Quatre-vingt-quatrième année. — N° 79. Le Numéro : 35 francs. Dimanche 30 Mars 1952.

JOURNAL OFFICIEL

DE LA REPUBLIQUE FRANÇAISE

LOIS ET DÉCRETS

ARRÊTÉS, CIRCULAIRES, AVIS, COMMUNICATIONS, INFORMATIONS ET ANNONCES

ABONNEMENTS	LOIS ET DÉCRETS			Débats de l'Assemblée nationale	Débats du Conseil de la République	Débats de l'Assemblée de l'Union française	Avis et Rapports du Conseil économique	ÉDITION COMPLÈTE		
Compte Chèque postal : 9063.13, Paris	UN AN	SIX MOIS	TROIS MOIS	UN AN	UN AN	UN AN	UN AN	UN AN	SIX MOIS	TROIS MOIS
	FRANCS	FRANCS	FRANCS	FRANCS	FRANCS	FRANCS	FRANCS	FRANCS	FRANCS	FRANCS
Métropole et France d'outre-mer .	3.450	1.800	950	800	600	400	250	5.000	2.800	1.600
Etranger	6.600	3.400	1.750	2.100	1.600	800	450	12.500	6.550	3.500

L'Edition des LOIS ET DÉCRETS comprend : les textes des lois, décrets, arrêtés, circulaires, avis, communications, informations et les annonces. Les tables mensuelles et annuelles sont délivrées gratuitement aux abonnés d'un an.

L'Edition des DÉBATS DE L'ASSEMBLÉE NATIONALE comprend le compte rendu *in extenso* des séances de l'Assemblée nationale, les questions écrites et les réponses des ministres à ces questions, et la table annuelle.

L'Edition des DÉBATS DU CONSEIL DE LA RÉPUBLIQUE comprend le compte rendu *in extenso* des séances du Conseil de la République, les questions écrites et les réponses des ministres à ces questions, et la table annuelle.

L'Edition des DÉBATS DE L'ASSEMBLÉE DE L'UNION FRANÇAISE comprend le compte rendu *in extenso* des séances de l'Assemblée de l'Union française et la table annuelle.

L'Edition des AVIS ET RAPPORTS DU CONSEIL ÉCONOMIQUE comprend les avis et rapports du Conseil économique et la table annuelle

L'Edition COMPLÈTE comprend : outre l'Edition des Lois et Décrets et les Éditions des Débats de l'Assemblée nationale, du Conseil de la République et de l'Assemblée de l'Union française, les Avis et Rapports du Conseil économique, les Documents parlementaires et administratifs publiés en annexes. Toutes les Tables mensuelles et annuelles sont délivrées gratuitement aux abonnés d'un an.

PRIÈRE DE JOINDRE LA DERNIÈRE BANDE aux renouvellements et réclamations

DIRECTION, RÉDACTION ET ADMINISTRATION
QUAI VOLTAIRE, N° 31, PARIS-7e

POUR LES CHANGEMENTS D'ADRESSE AJOUTER 20 FRANCS

Les abonnements au *Journal officiel* partent des 1er et 16 de chaque mois. Envoyer le montant net en un mandat-poste, chèque ou chèque postal (compte courant n° 9063-13 Paris).

SOMMAIRE

DECRETS, ARRETES ET CIRCULAIRES

Présidence du conseil.

Décrets des 25 et 28 mars 1952 portant nominations dans l'ordre national de la Légion d'honneur (p. 3378).

Ministère des finances et des affaires économiques.

Décret du 20 mars 1952 portant affectation au ministère des finances et des affaires économiques d'un immeuble situé à Nevers (Nièvre) (p. 3378).

Décret n° 52-340 portant règlement d'administration publique fixant le statut particulier du corps des personnels brevetés des brigades des douanes (rectificatif) (p. 3378).

Décret n° 52-341 portant règlement d'administration publique fixant le statut particulier du corps des personnels d'encadrement non officiers des brigades des douanes (rectificatif) (p. 3378).

Décret n° 52-342 portant règlement d'administration publique fixant le statut particulier du corps des personnels techniques des brigades des douanes (rectificatif) (p. 3378).

Décret n° 52-343 portant règlement d'administration publique pour la fixation du statut particulier du corps des préposés, matelots, brigadiers et patrons des douanes (rectificatif) (p. 3378).

Arrêtés portant promotions et détachements (expansion économique à l'étranger et institut national de la statistique et des études économiques) (p. 3379).

Tableau des éléments retenus pour le calcul des bénéfices agricoles forfaitaires imposables au titre des années 1950 (revenus de 1950: culture du tabac) et 1951 (revenus de 1951: cultures générales st spécialisées) (pagination spéciale B. A., pp. 33 à 63) (*suite et fin*).

Ministère de l'agriculture.

Arrêté du 22 mars 1952 modifiant et complétant l'arrêté du 8 mai 1950 portant création d'une section départementale agricole de conciliation pour le département des Landes (p. 3379).

Arrêté du 26 mars 1952 prorogeant le groupement national des produits laitiers (p. 3379).

Arrêté relatif au contrôle sanitaire des végétaux et à la fixation du taux des droits d'inspection (rectificatif) (p. 3379).

Ministère du travail et de la sécurité sociale.

Arrêté du 27 mars 1952 modifiant l'arrêté du 16 juillet 1938 relatif à l'organisation de l'industrie du taxi dans la ville de Lyon (p. 3379).

Arrêté du 28 mars 1952 approuvant les statuts modifiés d'une caisse de retraite (p. 3380).

Ministère des anciens combattants et victimes de la guerre.

Arrêté du 11 mars 1952 déclarant d'utilité publique l'acquisition de terrains servant d'assiette au cimetière américain de Colleville-sur-Mer (Calvados) (p. 3380).

Naturalisations, réintégrations, retraits de naturalisations et rectificatifs (p. 3380).

INFORMATIONS PARLEMENTAIRES

Assemblée nationale. — Ordre du jour. — Convocations de commissions. — Réunion de commission (p. 3396).

Conseil de la République. — Ordre du jour. — Convocations de commissions (p. 3398).

INFORMATIONS RELATIVES A L'ASSEMBLEE DE L'UNION FRANÇAISE

Ordre du jour. — Réunion de commission du vendredi 28 mars 1952 (p. 3399).

INFORMATIONS RELATIVES AU CONSEIL ECONOMIQUE

Convocations de commissions (p. 3399).

AVIS, COMMUNICATIONS ET INFORMATIONS

MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES

Avis de concours pour le recrutement de secrétaires d'administration stagiaires à la direction des finances du Maroc (p. 3400).

MINISTÈRE DES FINANCES ET DES AFFAIRES ÉCONOMIQUES

Avis aux importateurs de bananes originaires et en provenance des Canaries (p. 3400).

Annonces (p. 3401).

CONSEIL ECONOMIQUE

(PUBLICATION SPÉCIALE VENDUE SÉPARÉMENT)

N° 15

Avis et rapports. — Séance du 25 mars 1952 (p. 69).

DÉCRETS, ARRÊTÉS ET CIRCULAIRES

PRESIDENCE DU CONSEIL

Décret du 25 mars 1952 portant nominations dans l'ordre national de la Légion d'honneur.

Par décret en date du 25 mars 1952, rendu sur la proposition du président du conseil des ministres et du secrétaire d'Etat à la présidence du conseil et après avis du conseil de l'ordre de la Légion d'honneur en date du 4 mars 1952, portant que les nominations du présent décret sont faites en conformité des lois, décrets et règlements en vigueur, ont été nommées dans l'ordre de la Légion d'honneur, pour prendre rang du jour de la signature du présent décret, les personnes désignées ci-après:

Au grade de chevalier.

MM.

Coquin (Ernest), dit Jehan le Povremoyne, journaliste; 33 ans 10 mois de services civils.

Robert Malicet, opérateur projectionniste; 40 ans 8 mois de services militaires et civils.

René Mossu, journaliste; 31 ans 6 mois de services militaires et civils.

Décret du 28 mars 1952 portant nomination dans l'ordre national de la Légion d'honneur.

Par décret en date du 28 mars 1952, rendu sur la proposition du président du conseil des ministres et du secrétaire d'Etat à la présidence du conseil et après avis du conseil de l'ordre de la Légion d'honneur en date du 4 mars 1952, portant que la nomination du présent décret est faite en conformité des lois, décrets et règlements en vigueur, a été nommée dans l'ordre de la Légion d'honneur, pour prendre rang du jour de la signature du présent décret, la personne désignée ci-après:

Au grade de chevalier.

M. Paul Fleury, administrateur général du *Courrier de l'Ouest;* 26 ans de services militaires et civils.

MINISTERE DES FINANCES ET DES AFFAIRES ECONOMIQUES

Décret du 20 mars 1952 portant affectation au ministère des finances et des affaires économiques d'un immeubles situé à Nevers (Nièvre).

Par décret en date du 20 mars 1952, est affecté au ministère des finances et des affaires économiques (direction du personnel et du matériel), en vue de l'installation de services financiers, un immeuble domanial situé à Nevers (Nièvre), 3, square Jean-Desvaux.

L'affectation donnera lieu au versement par le budget général au budget annexe de l'administration des postes, télégraphes et téléphones d'une indemnité de 1.500.000 F.

Décret n° 52-340 portant règlement d'administration publique fixant le statut particulier du corps des personnels brevetés des brigades des douanes.

Rectificatif au *Journal officiel* du 26 mars 1952:

Page 3262, 1re colonne, article 12, au lieu de: « Le ministre des finances et des affaires économiques et le secrétaire d'Etat à la présidence du conseil... », lire: « Le ministre des finances et des affaires économiques, le secrétaire d'Etat au budget et le secrétaire d'Etat à la présidence du conseil... ».

Ajouter *in fine:*

« *Le secrétaire d'Etat au budget,*
« JEAN-MOREAU ».

Décret n° 52-341 portant règlement d'administration publique fixant le statut particulier du corps des personnels d'encadrement non officiers des brigades des douanes.

Rectificatif au *Journal officiel* du 26 mars 1952:

Page 3263, 2e colonne, article 18, au lieu de: « Le ministre des finances et des affaires économiques et le secrétaire d'Etat à la présidence du conseil... », lire: « Le ministre des finances et des affaires économiques, le secrétaire d'Etat au budget et le secrétaire d'Etat à la présidence du conseil... ».

Ajouter *in fine:*

« *Le secrétaire d'Etat au budget.*
« JEAN-MOREAU ».

Décret n° 52-342 portant règlement d'administration publique fixant le statut particulier du corps des personnels techniques des brigades des douanes.

Rectificatif au *Journal officiel* du 26 mars 1952:

Page 3264, 2e colonne, article 16, au lieu de: « Le ministre des finances et des affaires économiques et le secrétaire d'Etat à la présidence du conseil... », lire: « Le ministre des finances et des affaires économiques, le secrétaire d'Etat au budget et le secrétaire d'Etat à la présidence du conseil... ».

Ajouter *in fine:*

« *Le secrétaire d'Etat au budget,*
« JEAN-MOREAU ».

Décret n° 52-343 portant règlement d'administration publique pour la fixation du statut particulier du corps des préposés, matelots, brigadiers et patrons des douanes.

Rectificatif au *Journal officiel* du 26 mars 1952:

Page 3265, 2e colonne, article 18, au lieu de: « Le ministre des finances et des affaires économiques et le secrétaire d'Etat à la présidence du conseil... », lire: « Le ministre des finances et des affaires économiques, le secrétaire d'Etat au budget et le secrétaire d'Etat à la présidence du conseil... ».

Ajouter *in fine:*

« *Le secrétaire d'Etat au budget,*
« JEAN-MOREAU ».

Expansion économique à l'étranger.

Par arrêté du 24 mars 1952, les conseiller et attachés commerciaux dont les noms suivent sont promus à l'échelon supérieur de leur grade dans les conditions ci-après:

CONSEILLER COMMERCIAL

Du 1er au 2e échelon.

M. Marcadet (Jean-Julien-Adolphe), à compter du 12 mai 1951, moyennant un rappel de services militaires de 11 mois 19 jours.

ATTACHÉS COMMERCIAUX DE 2e CLASSE

Du 3e au 1e échelon.

M. Bernard (Jean-Roger), à compter du 28 février 1952;
M. Vermorel (Henri-Marius), à compter du 28 février 1952;
M. Sellier (André-Philogène-Arsène), à compter du 1er janvier 1952, moyennant un rappel de services militaires de 5 mois.

Du 2e au 3e échelon.

MM. Colmant (Pierre-Marie-Wilfrid-Alfred);
Matray (Georges-Léon);
Wetzel (Louis-Robert-Alfred),
à compter du 1er janvier 1952.

Du 1er au 2e échelon.

MM. Follet (Jean);
Hullo (Antoine-Jean),
à compter du 1er janvier 1952.

Institut national de la statistique et des études économiques.

Par arrêté du 28 mars 1952, M. Carles (Victor), attaché à l'Institut national de la statistique et des études économiques, est maintenu en service détaché auprès du résident général de France à Tunis pour servir en qualité d'attaché au service tunisien des statistiques, pour une période maximum de cinq ans, à compter du 27 janvier 1951.

Par arrêté du 28 mars 1952, M. André (Etienne), adjoint technique à l'Institut national de la statistique et des études économiques, est maintenu en service détaché auprès du résident général de France à Tunis, pour servir en qualité d'adjoint technique au service tunisien des statistiques, pour une période maximum de cinq ans, à compter du 1er janvier 1951.

MINISTERE DE L'AGRICULTURE

Modification et complément à l'arrêté du 8 mai 1950 portant création d'une section départementale agricole de conciliation pour le département des Landes.

Par arrêté du 22 mars 1952, le paragraphe 1 de l'article 3 de l'arrêté du 8 mai 1950, portant création d'une section départementale agricole de conciliation pour le département des Landes, a été modifié et complété comme suit:

« § 1. — Les représentants des employeurs seront nommés sur proposition de la Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles des Landes, du Syndicat des propriétaires agricoles des Landes et du Syndicat landais d'initiatives rurales. Lorsque le conflit examiné concernera la catégorie des cadres, le nombre des représentants des employeurs sera porté à quatre ».

Prorogation du groupement national des produits laitiers.

Le ministre de l'agriculture et le secrétaire d'Etat aux affaires économiques,

Vu la loi du 11 juillet 1938 portant organisation générale de la nation en temps de guerre et les textes qui l'ont modifiée et complétée;

Vu les articles 2 et 4 de la loi du 28 février 1947 maintenant en vigueur, au delà du 1er mars 1947, certaines dispositions prorogées par la loi du 10 mai 1946 portant fixation de la date légale de cessation des hostilités;

Vu l'article 2 de la loi du 28 février 1948 maintenant provisoirement en vigueur au delà du 1er mars 1948, certaines dispositions législatives et réglementaires du temps de guerre, prorogées par la loi du 28 février 1947 et la loi du 30 août 1947;

Vu les arrêtés du 30 mars 1948, du 28 février 1949, du 4 avril 1950 et du 30 décembre 1950,

Arrêtent:

Art. 1er. — Le Groupement national des produits laitiers est prorogé jusqu'au 30 avril 1953.

Art. 2. — Le délai de prorogation fixé par l'article 1er du présent arrêté pourra être modifié par arrêtés conjoints des ministres intéressés dans les délais fixés par l'article 2 (alinéa 1er, *in fine*) de la loi du 28 février 1948.

Art. 3. — Le directeur de la production agricole au ministère de l'agriculture, le directeur des relations économiques extérieures et le directeur de l'organisation économique sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 26 mars 1952.

Pour le ministre de l'agriculture et par délégation:
Le directeur du cabinet,
YVES MALÉCOT.

Pour le secrétaire d'Etat aux affaires économiques et par délégation:
Le conseiller technique,
YVAN MATHIEU.

Contrôle sanitaire des végétaux et fixation du taux des droits d'inspection.

Rectificatif au *Journal officiel* du 14 mars 1952: page 2974, 2e colonne, article 1er, 2e alinéa, dernière ligne, au lieu de: « ... qui n'offrent pas les garanties nécessaires suffisantes », lire: « ...qui n'offrent pas les garanties sanitaires suffisantes ».

MINISTERE DU TRAVAIL ET DE LA SECURITE SOCIALE

Modification à l'arrêté du 16 juillet 1938 relatif à l'organisation de l'industrie du taxi dans la ville de Lyon.

Le ministre du travail et de la sécurité sociale,

Vu la loi du 13 mars 1937 ayant pour objet l'organisation de l'industrie du taxi;

Vu les arrêtés des 16 juillet 1938, 18 avril 1939, 22 octobre 1946 et 14 avril 1950 relatifs à l'organisation de l'industrie du taxi dans la ville de Lyon;

Vu les avis en date des 15 novembre et 13 décembre 1951 émis par la commission paritaire de l'industrie du taxi à Lyon;

Vu les délibérations du conseil municipal de Lyon en date des 6 août 1951 et 28 janvier 1952,

Arrête:

Art. 1er. — Les articles 1er, 2, 3, 6 et 7 de l'arrêté du 16 juillet 1938 relatif à l'organisation de l'industrie du taxi dans la ville de Lyon sont abrogés et remplacés par les dispositions figurant à l'article 3 ci-après.

Art. 2. — Les articles 4 et 5 de l'arrêté susvisé du 16 juillet 1938 portent respectivement les numéros 6 et 7.

Art. 3. — Les dispositions remplaçant celles des articles 1er, 2, 3, 6 et 7 abrogés de l'arrêté susvisé du 16 juillet 1938 sont les suivantes:

« *Art.* 1er. — Le nombre des voitures automobiles de place autorisées à circuler à Lyon est fixé au maximum de quatre cents.

« Ce maximum sera toutefois diminué d'un nombre égal à celui des voitures autorisées à doubler ou qui le seront ultérieurement.

« Il pourra être modifié le 1er avril et le 1er octobre de chaque année, après avis de la commission paritaire prévue à l'article 15 du présent arrêté.

« Lorsque le maximum fixé ci-dessus sera atteint, il ne sera plus délivré d'autorisation de circuler ou de doubler.

« *Art.* 2. — Les autorisations de circuler ou de doubler non attribuées au moment de la publication du présent arrêté seront réparties, après avis de la commission paritaire, entre les trois catégories de professionnels intéressés, proportionnellement à leur effectif.

« En ce qui concerne:

« 1° Les loueurs de voitures de place conduites par des chauffeurs salariés;

« 2° Les propriétaires d'une seule voiture qu'ils conduisent eux-mêmes, l'effectif pris en compte sera égal au total du nombre des autorisations de circuler et des autorisations de doublage valables au 13 décembre 1951.

« En ce qui concerne les chauffeurs salariés, il sera égal au nombre de ceux-ci exerçant la profession à cette même date.

« *Art.* 2 bis. — Chaque année, il sera procédé à une nouvelle répartition des autorisations de circuler ou de doubler disponibles à la date du 1er octobre. Cette répartition sera faite conformément à la règle établie par le paragraphe 1er de l'article 2 ci-dessus.

« En ce qui concerne les loueurs et les petits propriétaires, l'effectif pris en considération correspondra au nombre des autorisations de circuler ou de doubler effectivement utilisées au 1er octobre.

« *Art.* 3. — Entre les répartitions annuelles, les autorisations qui deviendraient disponibles seraient réservées à des ayants droit appartenant à la même catégorie que les anciens titulaires.

« *Art.* 3 bis. — L'autorisation de faire conduire une voiture le même jour par deux chauffeurs sera assimilée pour l'application du présent arrêté à une autorisation de circuler et délivrée dans les mêmes conditions.

« Toutes les voitures autorisées à doubler porteront un numéro bis.

« *Art.* 4. — Les demandes d'autorisation de circuler ou de doubler seront reçues par l'administration municipale et enregistrées par catégorie. En ce qui concerne les petits propriétaires et les chauffeurs salariés, il ne pourra être présenté par chaque ayant droit qu'une seule demande concernant soit une autorisation de circuler, soit une autorisation de doubler.

« Les demandes agréées par l'administration seront satisfaites dans l'ordre des inscriptions par catégorie pour les petits propriétaires et les chauffeurs salariés. En ce qui concerne les loueurs de voitures, les répartitions qui seront effectuées au moment de la publication du présent arrêté et au 1er octobre de chaque année, seront faites proportionnellement au nombre d'autorisations de circuler ou de doubler dont les demandeurs seront déjà titulaires. Si le nombre des autorisations restant à attribuer est inférieur à celui des demandeurs ayant les mêmes droits, il sera procédé à un tirage au sort par l'administration municipale en présence des intéressés. Les autorisations disponibles entre les répartitions annuelles seront attribuées par unité, dans l'ordre d'inscription des demandes.

« *Art.* 4 bis. — Le titulaire d'une seule autorisation de circuler qui la déposera au service des voitures publiques, pourra être autorisé provisoirement par l'administration, pendant une durée maximum de trois mois, à conduire en double une voiture en circulation, même si celle-ci n'est pas déjà autorisée à doubler. Il ne pourra, dans ce cas, bénéficier de la faculté de récupérer les journées d'immobilisation de son véhicule prévue par l'article 8 de l'arrêté du 16 juillet 1938, modifié par celui du 18 avril 1939.

« *Art.* 5. — Les autorisations de circuler ou de doubler qui ne seront pas utilisées pendant un délai maximum de trois mois seront retirées. Il en sera de même pour les autorisations délivrées avant le 1er octobre et non utilisées à cette date. Toutefois, en cas de maladie, de manque de chauffeurs ou de force majeure, l'administration municipale pourra conserver aux titulaires le bénéfice de ces autorisations, après avis de la commission paritaire.

« *Art.* 5 bis. — A dater de la publication du présent arrêté, des examens pour la délivrance du permis de conduire des voitures automobiles de place pourront avoir lieu après avis de la commission paritaire. »

Art. 4. — Il est introduit dans l'arrêté du 16 juillet 1938 un article 11 *bis* ainsi conçu:

« *Art.* 11 bis. — Les infractions concernant: 1° la durée de l'exploitation autorisée; 2° les autres infractions considérées comme des fraudes de l'appareil horaire, donneront lieu à l'établissement d'un procès-verbal en vue de la comparution du conducteur devant la commission paritaire prévue à l'article 15 et habilitée pour donner son avis sur les sanctions à appliquer, qui pourront varier du simple avertissement jusqu'au retrait définitif du permis de circulation, suivant l'importance et la répétition des infractions constatées.

« Le dossier de l'intéressé sera ensuite transmis au préfet du Rhône qui prononcera et fera appliquer la sanction. »

Art. 5. — Copie certifiée conforme du présent arrêté sera adressée pour exécution au préfet du Rhône.

Fait à Paris, le 27 mars 1952.

PIERRE GARET.

Approbation des statuts modifiés d'une caisse de retraite.

Par arrêté du 28 mars 1952, ont été approuvés les statuts modifiés de la caisse de retraite des personnels des chambres de commerce maritimes et des ports autonomes, 31, rue de Monceau, à Paris, autorisée à fonctionner dans les conditions prévues aux articles 43 à 58 du décret modifié du 8 juin 1916.

MINISTERE DES ANCIENS COMBATTANTS ET VICTIMES DE LA GUERRE

Déclaration d'utilité publique de l'acquisition de terrains servant d'assiette au cimetière militaire américain de Colleville-sur-Mer.

Par arrêté du 11 mars 1952, est déclarée d'utilité publique l'acquisition des terrains, d'une superficie de 66 hectares 26 ares 29 centiares sis sur le territoire de la commune de Colleville-sur-Mer (Calvados).

Les parcelles constituant ce terrain figurent au plan cadastral de la commune de Colleville-sur-Mer, sections: A. 19, A. 36-67, A. 7-12-68-221, A. 69, A. 124-126-129-214, A. 47, A. 18, A. 228, A. 4-46-49, A. 16, A. 222, A. 44, A. 219, A. 225, A. 1-2-3, A. 56-57-58-59-60, A. 224, A. 66, A. 9, A. 127-134-141-142, A. 109, A. 37-39-43-140-121-139-140, A. 10-25-35-38-64-108-113-114-117-122-128-131-132-133-135-136-143-145-146-147-213-215-216-217-218-226-241-242-243, A. 8, A. 6, A. 14, A. 223, A. 18-119, A. 22-41, A. 55, A. 63-227, A. 15, A. 50-51-52-54, A. 24 p., A. 33-34-71-72-73-125, A. 130, A. 40-42-111-13-20-21-27, A. 70-112-220, A. 5-11-17-23-26-28-29-45-53-120-123-138, A. 229, A. 24 p, A. 137.

NATURALISATIONS ET RÉINTÉGRATIONS

Décret du 14 mars 1952 portant naturalisation, réintégration, mention d'enfants mineurs susceptibles de bénéficier de l'effet collectif attaché à l'acquisition par leurs parents de la nationalité française.

Le président du conseil des ministres,

Sur le rapport du ministre de la santé publique et de la population,

Vu l'ordonnance du 19 octobre 1945 portant code de la nationalité française, ensemble les textes sur l'acquisition de la nationalité,

Décrète:

Art. 1er. — Sont naturalisés Français:

ABENOZA (Antonio), Alcolea de Sinca (Espagne), 16-09-26. — 18812×51—51.

AHMED AYOUB ABBOU BRAHIM, Jeblaya (Syrie), 00-00-21. — 13149×51—98.

AHMED AYOUB ABBOU BRAHIM, née HAOULA, Hebbet (Syrie), 00-00-19. — 13149×51—98.

ALBALAT (Joachim), Barcelone (Espagne), 25-04-30. — 763×51—66.

ALBRECHT (Charles), Znaim (Tchécoslovaquie), 06-08-18. — 4312×16—30.

ALCALDE (Jésus), Gumiel de Hizan (Espagne), 25-12-23. — 1406×51—89.

ALCARAZ (Juan), Palmar (Espagne), 21-05-04. — 18994×50—38.

ALCARAZ, née MARTINEZ, la Puerta de Segura (Espagne), 04-08-10. — 18994×50—38.

ALLAL BEN AYAD BEN HACH AISA, Beni Sidel (Maroc), 00-00-31. — 18501×50—92.

ALVES (Joao), Barbade (Portugal), 06-06-11. — 9141×40—37.

ALZERRA (Salomon), Tafilalet (Maroc), 00-00-26. — 51967×45—91.

ANDREI, née DEL NIBBIO, Brozzi (Italie), 04-09-89. — 17085×50—13.

ARECCO (Giuseppe), Montaldeo (Italie), 10-05-22. — 20777×50—11.

ARISTEI (Lando), Moyeuvre-Grande (Moselle), 22-05-31. — 160×51—57.

ARNUTI (Jean), Pergola (Italie), 09-05-98. — 22769×50—81.

ARROYO (José), Carabanchel Bajo (Espagne), 21-08-30. — 6239×51—11.

BAGUE (Rosendo), Borreda (Espagne), 26-02-00. — 19817×50—09.

BAGUE, née GODINACH, Vich (Espagne), 23-11-04. — 19817×50—09.

BALLABIO (Louise), Cantu (Italie), 11-12-22. — 20978×50—09.

BALLESTER (Manuel), Badalona (Espagne), 02-08-07. — 3750×51—30.

BARONE (Ciro), Torre del Greco (Italie), 26-02-16. — 858×51—91.

BARONIAN (Hampartsun), Sivas (Turquie), 15-05-09. — 11233×40—26.

BAROSI (Domenico), Corniglio (Italie), 16-10-08. — 12141×18—13.

BARRAU (Manuel), Tabernaz (Espagne), 07-06-22. — 2943×51—12.

BARRAU, née Iniesta, Tabernaz (Espagne), 28-12-22. — 2943×51—12.

BASILI (Luigi), Fossombrone (Italie), 25-05-13. — 15130×50—20.

BEER (Joseph), Chodorow (Pologne), 07-05-08. — 2561×51—06.

BELTRANDO (Jean), Vernante (Italie), 24-04-04. — 18051×50—06.

BELTRANDO, née ASTEGIANO, Vernante (Italie), 21-09-09. — 18051×50—06.

BERTOLIN (Isidore), Chions (Italie), 26-07-08. — 19015×50—78.
BERTOLIN, née FAVOT, Chions (Italie), 16-06-11. — 19015×50—78.
BIASION (Giovanni), Mel (Italie), 01-06-20. — 3490×51—81.
BIGGI (Antonio), Fontanigorda (Italie), 15-04-30. — 16387×51—04.
BINAZZI (Paulette), Monaco-Principauté, 03-07-29. — 3729×51—06.
BISCHITZ (Maximilien), Balassagyarmat (Hongrie), 06-12-94. —13608×50—75.
BISCHITZ, née HAJDU, Teins (Transylvanie), 14-12-94. — 16608×50—75.
BLANCO (Mariano), Nava de la Ascencion (Espagne), 02-07-93. — 18312×50—33.
BOEHLER (Germaine), Mulhouse (Haut-Rhin), 07-08-08. —17523×50—68.
BOLZONI, née MOLINELLI, Ferriere (Italie), 26-01-22. — 3356×51—75.
BRAJER (Laurent), Karmin (Pologne), 07-08-98. — 18321×50—62.
BRAJER, née GREMBOWSKI, Habinghorst (Allemagne), 01-08-02. — 18321×50—62.
BRAUCH (Mailech), Varsovie (Pologne), 06-05-92. — 71077×28—06.
BRAVIN (Alexandre), Kayl (Luxembourg), 13-04-13. — 6913×38—13.
BRAVIN, née GANTAR, Cerkno (Yougoslavie), 12-05-22. — 6913×38—13.
BRESOLIN, née PIVA, Maser (Italie), 02-06-96. — 17774×51—33.
BRIAUD, née PASTA, Sorisole (Italie), 09-11-21. — 3120×51—82.
BRUNO (Dominique), La Morra (Italie), 08-05-08. — 24333×32—06.
BRUNO, née MAURI, Sestino (Italie), 22-06-10. — 1146×51—06.
BURNACCI (Pietro), Bertinoro (Italie), 19-08-98. — 23553×37—12.
BURNACCI, née TURRONI, Bertinoro (Italie), 01-09-02. — 23553×37—12.—75.
BYCHAWSKI, née WINOGRADSKY, Zurich (Suisse), 07-04-90. — 8270×51—75.
CANAL (Jean), Santa Pau (Espagne), 01-01-91. — 230×51—11.
CANAL, née MARTINEZ, Roquefort-des-Corbières (Aude), 25-10-26. — 230×51—11.
CANO (Eugenio), Lorca (Espagne), 01-02-21. — 3217×51—30.
CARDIN (Angelo), Ariano (Italie), 26-04-07. — 3187×47—75.
CARDIN, née PEREZ, Merindad de Sotoscueva (Espagne), 10-10-06. — 3187×47—75.
CATTANEO (Paul), Santa Brigida (Italie), 18-11-31. — 17241×50—74.
CAVATAIO (Antoine), Ain Rhelal (Tunisie), 06-09-25. — 33764×46—93.
CEBULSKI (Léon), Swiatniki (Pologne), 11-04-17. — 3409×51—62.
CEBULSKI, née BUKOWIECKA, Habinghorst (Allemagne), 15-03-21. — 3409×51—62.
CERVERA (Juan), Villamarchante (Espagne), 06-04-83. — 20756×14—91.
CHAL, née LUCE, Borgocallefegato (Italie), 10-11-08. — 3766×51—07.
CHARLES (Emile), Aiseau (Belgique), 03-08-98. — 19979×50—75.
CHIAPPERO (Pietro), Cavour (Italie), 07-01-31. — 1688×51—81.
CISCO (Livio), Bordighiera (Italie), 23-10-29. — 3748×51—83.
COCCIANTE (Grégoire), Rocca di Mezzo (Italie), 18-03-00. — 17387×51—47.
COIUTTI (Ennio), Faedis (Italie), 03-03-29. — 1420×51—32.
COPET (Madeleine), Libramont (Belgique), 04-09-22. — 14053×51—08.
COPET (Georges), Recogne (Belgique), 07-04-13. — 14052×51—08.
CORCHIA (Giuseppe), Berceto (Italie), 12-03-29. — 21460×50—75.
CORCHIA (Francesco), Berceto (Italie), 09-05-97. — 21634×50—75.
CORCHIA, née LAPINA, Berceto (Italie), 03-10-05. — 21634×50—75.
COSTANTINI (Gino), Saint-Donato de Saint-Agatha (Italie), 09-10-14. — 20865×50—91.
CRESTANI (Davide), Vallonara (Italie), 12-12-04. — 11297×51—54.
CRESTANI, née ANTONIOTTI, Pralungo (Italie), 15-12-04. — 11297×51—54.
DABROWSKI (Marian), Starawies (Pologne), 20-07-21. — 19211×50—68.
VALAZZA (Fiorentino), Boca (Italie), 13-07-93. — 19224×50—78.
VALAZZA, née VERZOTTI, Boca (Italie), 25-07-95. — 19224×50—78.
MALOLEPSZY (Edmund), Toplin (Pologne), 26-08-31. — 19053×50—01.
DARMOCHOD (Michel), Achi (Pologne), 02-04-29. — 7842×51—38.
DAS POS (Francesco), San Vendemiano (Italie), 18-09-09. — 3420×51—62.
DELLA NEGRA (Pietro), Povoletto (Italie), 29-03-88. — 11650×51—32.
DELLA NEGRA, née PITTIA, Povoletto (Italie), 09-07-93. — 11650×51—32.
DEVILLERS, née MIKOLAJCZAK, Ostrorog (Pologne), 14-07-21. — 19715×49—59.
DIMITRIU, née BOTEZAT, Chisinau (Roumanie), 26-11-08. — 13426×49—75.
DORIGO (Florindo), Socchieve (Italie), 20-11-95. — 9262×51—75.
DORIGO (Jean), Socchieve (Italie), 11-08-98. — 9261×51—75.
DORIGO, née REISDORE, Kayl Esch-sur-Alzele, 15-11-12. — 9261×51—75.
DORIGO, née BONSCH, Kayl (Luxembourg), 06-02-02. — 9262×51—75.
DZIEDZIC (Edmond), Gostyn (Pologne), 12-10-05. — 3320×51—54.
DZIEDZIC, née WITEK, Niwka (Pologne), 05-10-13. — 3320×51—54.
EISENHUT (Joseph), Neunkirchen (Allemagne), 02-10-10. — 22507×50—13.
EL KHOURY (Elias), Ruchmaya (Liban), 16-12-14. — 17587×51—75.
ESCARPANTER (Narcisse), Llansa (Espagne), 28-10-14. — 3776×51—13.
ESPOSITO (Antoine), Lettere (Italie), 15-01-05. — 306295×44—13.
ESPOSITO, née NICOLINO, Paesana (Italie), 01-01-04. — 306295×44—13.
ESPOSTO (Frederico), Arcevia (Italie), 25-09-08. — 1228×51—54.
ESPOSTO, née MODOLO, Polcenigo (Italie), 03-06-10. — 1228×51—54.
EVA, née PIANETA, Isolabona (Italie), 20-07-20. — 1700×51—06.
FACCHIN (Maria), Fregona (Italie), 04-12-26. — 650×51—82.
FALCO (Carmine), Maratea (Italie), 20-07-01. — 2766×51—13.
FALCO, née MAZZEI, Maratea (Italie), 08-08-05. — 2766×51—13.
FARRE (André), Isabarre (Espagne), 17-08-07. — 24092×38—09.
FAUSTO (Roberto), Bilbao (Espagne), 09-05-31. — 3318×51—32.
FERENC (François), Mlynek (Pologne), 14-13-06. — 3219×51—77.
FERENC, née DROBINA, Wojcin (Pologne), 03-04-13. — 3219×51—77.
FERNANDEZ (Cesareo), Mieres (Espagne), 24-12-94. — 356×51—81.
FERNANDEZ, née FERNANDEZ, Mieres (Espagne), 22-01-96. — 356×51—81.
FERRIGNO (Amodio), Cetara (Italie), 10-10-15. — 32168×47—91.
FIGUEIREDO (Antonio), Valence (Portugal), 19-01-83. — 13060×36—33.
FIGUEIREDO, née RODRIGUES, Viana de Castille (Portugal), 13-11-81. — 13060×36—33.
FRAGMAN (Simon), Varsovie (Pologne), 19-10-32. — 28830×48—67.
FRANCKIEWICZ (Tadek), Gencewiez (Pologne), 10-01-17. — 313540×45—30.
GABA, née GRABONSKA, Kupno (Pologne), 27-01-15. — 19213×50—54.
GABA (Omelan), Zakamarze (Pologne), 30-07-10. — 19213×50—54.
GAITI (Ange), Nossa (Italie), 20-05-06. — 17909×47—78.
GAITI, née RE, Nossa (Italie), 05-02-10. — 17909×47—78.
GARABEDIAN (Manouk), Bazar Keuy (Turquie), 28-02-08. — 20080×50—75.
GARCIA (Melchor), Vera (Espagne), 16-01-08. — 5092×51—81.
GARCIA, née HERNANDEZ, Doninos de Ledesma (Espagne), 25-03-09. — 5092×51—81.
GARZON, née RUBIO, Pelarrodriguez (Espagne), 26-01-95. — 18101×50—78.
GARZON (Ramon), Pelarrodriguez (Espagne), 15-09-95. — 18101×50—78.
GASPARIK (Jean), Pohornice (Tchécoslovaquie), 25-05-06. — 19214×50—07.
GASPARRO (Michel), Senerchia (Italie), 17-02-17. — 3209×51—06.
GASPARRO, née GRILLO, Senerchia (Italie), 24-01-24. — 3209×51—06.
GENRE (Michel), Paesana (Italie), 19-02-10. — 41467×45—13.
GENRE, née BARRA, Paesana (Italie), 15-04-23. — 41467×45—13.
GESLOT, née VAN GOUBERGEN, Kontich (Belgique), 25-02-22. — 5270×51—53.
GINGAUD, née KOPECZYNSKA, Varsovie (Pologne), 24-09-14. — 19292×50—71.
GORISEK (François), Kray (Allemagne), 08-08-11. — 3229×51—57.
GORISEK, née CEPIN, Saint-Georges (Yougoslavie), 15-07-18. — 3229×51—57.
GORTYCH (Adalbert), Grebow (Pologne), 30-04-09. — 19275×50—10.
GORTYCH, née WOLCZEK, Delidowicze (Pologne), 15-12-05. — 19275×50—10.
GRAF, née RAMSBACHER, Untertauern (Autriche), 15-02-15. — 4436×52—69.
GRZYB (Czeslaw), Godziesze (Pologne), 23-07-28. — 20654×50—75.
GUINOT, née MIRO, Benisanet (Espagne), 15-03-03. — 292×49—82.
HALEJCIO, née ZAJAC, Jodlowka (Pologne), 04-09-10. — 1488×51—55.
HALEJCIO (Marcel), Jodlowka (Pologne), 17-06-12. — 1488×51—55.
HERSCHKOVITZ (Frederic), Vienne (Autriche), 29-01-96. — 11351×50—38.
IVANEZ (Francisco), Benilloba (Espagne), 29-01-31. — 7917×51—91.
JACQUEMIN, née ETIENNE, Bande (Belgique), 17-02-14. — 19867×49—08.
JANIAK (Joseph), Koni (Pologne), 15-02-21. — 3786×51—25.

JANIAK, née KUBANSKA, Czestochowa (Pologne), 28-04-26. — 3786 × 51—25.

JANISZEWSKI (Marian), Czelać'z (Pologne), 20-11-10. — 1079 × 51—71.

JANISZEWSKI, née LEWANDOWSKI, Camp (Allemagne), 05-09-11. — 1079 × 51—71.

JARSZEWICZ, née DYLEWSKA, Koromszyce (Pologne), 31-01-06. — 7087 × 51—59.

JARSZEWICZ (Jean), Rajewszczyna (Pologne), 29-06-97. — 7087 × 51 —59.

JARSZEWICZ (Paul), Koronszyce (Pologne), 12-09-27. — 7088 × 51 —59.

JUAN (Guillaume), Ibiza (Espagne), 06-10-04. — 12414 × 38—91.

JUAN, née CABELLO, Polop (Espagne), 14-01-07. — 12414 × 38—91.

KAZMIERCZAK (Alexandre), Wojnowice (Pologne), 17-11-19. — 19284 × 50—59.

KAZMIERCZAK, née STOR, Leszno (Pologne), 29-03-22. — 19284 × 50 —59.

KEDRA (Emile), Gross Corbetha (Pologne), 09-09-16. — 22399 × 50 —75.

KLEIN (Henri), Esch-sur-Alzette (Luxembourg), 19-10-18. — 3129 × 51 —57.

KOLLY (Emile), la Roche (Suisse), 20-04-09. — 9868 × 35—39.

KOSCIELNIAK, née OSZTAP, Ruda Rozana (Pologne), 04-05-09. — 3117 × 51—47.

KOSCIELNIAK (Antoine), Dusseldorf (Allemagne), 10-04-08. — 3117 × 51—47.

KOWALIK (Casimir), Gostyn (Pologne), 27-02-28. — 3189 × 51—71.

KRAMBS (Yvonne), Genève, (Suisse), 28-03-08. — 22360 × 50—46.

KRAWIEC, née RZASA, Cmolas (Pologne), 04-05-20. — 3518 × 51—55.

KRAWIEC (Nicolas), Podlesie (Pologne), 05-11-19. — 3518 × 51—55.

KRZYCH (Joseph), Noviny Hor (Pologne), 09-02-06. — 3877 × 51—78.

KRZYCH, née GUTOWSKI, Huta Lubycka (Pologne), 03-02-04. — 3877 × 51—78.

KSIAZAK (Karol), Zambski (Pologne), 31-05-06. — 3418 × 51—29.

KUBIAK (Edmund), Castrop (Allemagne), 01-02-19. — 3516 × 51—60.

LAROCHETTE, née HONIGSCHMID, Stamsried (Allemagne), 25-03-92 —267 × 52—73.

LAZZONI (Ferrucio), Massa (Italie), 10-04-10. — 28171 × 47—75.

LEROY (Oscar), Tollembeck (Belgique), 25-11-09. — 10188 × 50—32.

LEROY, née ZANGA, Vall Alta (Italie), 01-02-15. — 10188 × 50—32.

LLADO, née COSTA, Barcelone (Espagne), 15-12-90. — 9361 × 47—13.

LORANG (Henri), Trebizonde (Asie Mineure), 08-02-05. — 11960 × 46 — 75.

LORANG, née THEODOROU, Makry (Asie Mineure), 20-03-15. — 11960 × 46—75.

LUKJANENKO (Jean), Kuchary (Ukraine), 24-06-95. — 1250 × 51—54.

LUKJANENKO, née MARCIULINAITE, Leiciskiai (Lituanie), 10-03-03. — 1250 × 51—54.

MANIKIAN (Léon), Constantinople (Turquie), 00-00-99. — 5653 × 51—75.

MANIKIAN, née SPENTCHIAN, Delta Barrage (Egypte), 10-05-19. — 5653 × 51—75.

MANZONI (Piero), Milan (Italie), 28-06-06. — 3486 × 51—69.

MARCHI, née GHIRONI, Mulazzo (Italie), 06-07-09. — 14294 × 50—07.

MARCHI (Aldo), Mulazzo (Italie), 15-02-05. — 14294 × 50—07.

MARCHIO (Mario), Sestri Levante (Italie), 14-06-05. — 10093 × 51—06.

MARJANSKI (Stanislas), Kadlub (Pologne), 01-03-05. — 22304 × 50—60.

MARJANSKI, née GRONDYS, Kadlub (Pologne), 17-04-01. — 22304 × 50—60.

MASLANKOWSKI (Stephan), Hamborn (Allemagne), 26-08-13. — 3759 × 51—62.

MASLANKOWSKI, née PRZYBYLSKI, Modrze (Pologne), 07-02-20. — 3759 × 51—62.

MENIA (Antonio), Danta (Italie), 25-07-01. — 3417 × 51—88

MENIA, née DORIGUZZI, Danta (Italie), 07-05-06. — 3417 × 51—88.

MEOZZI (Victor), Citerna (Italie), 03-04-16. — 3719 × 51—06.

MICHLEWIEZ (Roman), Pluggentin (Allemagne), 30-05-18. — 3170 × 51—51.

MICHLEWIEZ, née STALMARSKI, Joworzno (Pologne), 26-09-22. — 3170 × 51—51.

MICOLINO (Maddalena), Paluzza (Italie), 20-09-23. — 51288 × 45—51.

MIERZWA (Victor), Vola Malnowska (Pologne), 23-03-07. — 1581 × 51—18.

MIERZWA, née SZEWC, Kehlow (Pologne), 07-01-13. — 1581 × 51—18.

MIGOT (Marius), Vito d'Asio (Italie), 28-09-08. — 1413 × 51—68.

MIGOT, née CEDOLIN, Vito d'Asio (Italie), 04-08-12. — 1413 × 51—68.

MINASSIAN, née KHANEDANIAN, Palou (Turquie), 00-00-14. — 29190 × 37—13.

MINASSIAN (Mardiros), Palou (Turquie), 01-03-13. — 29190 × 37—13.

MONICA, née GIAMBARDINO, Pisciotta (Italie), 05-01-88. — 13337 × 49—13.

MONTSENY (Jaime), Solievila (Espagne), 28-12-27. — 853 × 51—31.

MOURLANE, née BENAVIDES, Villabon (Espagne), 22-03-23. — 19184 × 50—78.

MOYA (Jésus), San Sebastian (Espagne), 21-09-32. — 1240 × 51—33.

MOYA (Pepita), Arbeca (Espagne), 21-03-32. — 19898 × 50—66.

MUSIAL (Jean), Essen-Borbeck (Allemagne), 16-12-21. — 1380 × 51—62.

MUSIAL, née KLOPOCKI, Wanne (Allemagne), 04-12-21. — 1380 × 51 —62.

MUSTAPHA BY ALI NASSER, Ain El Baïda (Syrie), 00-00-05. — 12131 × 51—98.

MUSTAPHA BY ALI NASSER, née NAFNOUF, Almalie, 00-00-15. — 12131 × 51—98.

MYKOLENKO (Paul), Modvin (Russie), 20-04-23. — 19829 × 50—75.

NICOLAS (Joaquin), Guadalupe (Espagne), 09-08-98. — 3158 × 51—60.

NICOLAS, née MENDEZ, Mazzarron (Espagne), 24-02-04. — 3158 × 51 —69.

NOACCO, née CALLIGARO, Buia (Italie), 28-08-14. — 3248 × 51—68.

ODYNIEC (Serge), Mojsicze (Pologne), 04-01-32. — 8834 × 51—59.

OGORZALY (Ladislas), Przysielnica (Pologne), 30-10-14. — 1217 × 51 —54.

OGORZALY, née KROL, Przyszowa (Pologne), 20-02-27. — 1217 × 51 —54.

OLLIVIER, née GARCIA, Belorado (Espagne), 23-03-07. — 15394 × 51—13.

OPAT (Antoine), Beckove (Tchécoslovaquie), 03-05-21. — 3259 × 51—60.

ORSI (Alberto), Ponte Dell Olio (Italie), 19-01-30. — 21709 × 51—75.

PALU (Antoine), Fontanelle (Italie), 24-05-16. — 1990 × 51—31.

PALU, née BADELLINO, Cavaller Maggiore (Italie), 24-02-22. — 1990 × 51—31.

PARLITSIS (Jean), Kastoria (Grèce), 12-03-04. — 11967 × 46—75.

PECHLIVANIAN (Tonik), Tokat (Asie-Mineure), 15-03-00. — 3440 × 51—75.

PECHLIVANIAN, née TUDJARIAN, Saroya (Turquie), 25-04-09. — 3440 × 51—75.

PERINO (Paolino), Caravino (Italie), 22-09-00. — 38372 × 34—38.

PERINO, née BONAFIDE, Caravino (Italie), 09-02-08. — 38372 × 34—38.

PERNIN, née TKATCHOWA, Makelvka (Russie), 01-10-23. — 19283 × 50—78.

PFEIFER (Othon), Kroppen (Allemagne), 03-05-03. — 3238 × 51—67.

PIZZANELLI (Zelindo), Cervara (Italie), 29-04-04. — 24505 × 47—75.

PODSIEDLIK (Antoine), Podzin (Pologne), 23-05-23. — 14755 × 51—98.

PONS (Alexandre), Badalona (Espagne), 16-09-32. — 7935 × 51—66.

POPOFF (Haroutune), Erivan (Russie), 05-04-92. — 3476 × 51—72.

POPOFF, née BOGDANOFF, Petrograd (Russie), 06-03-98. — 3476 × 51 —72.

PORRES GOMEZ (Agapito), Merindad de Sotoscueva (Espagne), 10-05-21. — 3757 × 51—80.

PREZMAN (Mojzetz), Varsovie (Pologne), 13-06-97. — 19964 × 49—75.

PUSKARIC (Adam), Rakovica (Yougoslavie), 28-02-28. — 7640 × 51—13.

RANZONI, née BORELLA, Cambiasca (Italie), 18-07-87. — 18152 × 50 —39.

RECHTMAN (Henryk), Varsovie (Pologne), 24-12-30. — 21411 × 51—75.

REHAK (André), Ireg (Tchécoslovaquie), 19-11-97. — 2410 × 51—75.

REHAUSER (Sébastien), Heuchelheim (Allemagne), 11-04-02. — 21292 × 43—67.

RICHARD, née SPECHT, Bottrop (Allemagne), 10-04-17. — 1562 × 51 —44.

RIZZOTTI (Amerino), Trasaghis (Italie), 25-11-27. — 5286 × 48—93.

ROSA (Victor), Manchester (Angleterre), 23-01-11. — 11702 × 51—75.

ROSSET (Bruno), Fiume Veneto (Italie), 03-12-28. — 22189 × 49—69.

RUSIG (Rodolfo), Pieris (Italie), 18-10-02. — 21926 × 40—31.

RUSIG, née FURLAN, Pieris (Italie), 19-08-07. — 21926 × 40—31.

RUSSO (Angelo), Canicatti (Italie), 18-11-85. — 22346 × 50—30.

RUSSO, née ALESSI, Canicatti (Italie), 22-10-95. — 22346 × 50—30.

RZEPKOWICZ, née SZTAJMAN, Kaluszyn (Pologne), 15-11-10. — 13540 × 46—75.

RZEPKOWICZ (Victor), Leipzig (Allemagne), 09-08-06. — 13540 × 46 —75.

SALA (Jose), Barcelone (Espagne), 01-03-92. — 18187 × 51—78.

SALANSKI (Richard), Copenhague (Danemark), 28-07-18. — 21413 × 50 —75.

SALINER (Jean), Toreilles de Montgri (Espagne), 26-04-15. — 19274 × 50 —09.

SAMBUCHI (Joseph), Pesaro (Italie), 09-04-23. — 19273 × 50—14.

SCANO (Ottavio), Neoneli (Italie), 21-10-22. — 8352 x 51—69.
SCHENKELS (Théodore), Haut-Bellain (Luxembourg), 06-01-92. — 19057 x 50—75.
SCHREURS (Hubert), Aubel (Belgique), 11-11-94. — 2320 x 51—27.
SCLAUNICH (Stellio), San Rocco (Italie), 20-01-26. — 2300 x 52—32.
SELVO (Joseph), Caprie (Italie), 07-12-94. — 18345 x 50—82.
SELVO, née GAGNOR, Condove (Italie), 30-09-87. — 18345 x 50—82.
SGOTTO (Raffaele), Capistrano (Italie), 01-11-95. — 10427 x 50—31.
SILIMBANI (Mario), Imola (Italie), 01-01-05. — 12162 x 51—31.
SIMONETTI (Marcel), la Tronche (Isère), 01-04-24 — 1086 x 51—38.
SKRZYPCZAK (Antoine), Rawistch (Pologne), 18-05-97. — 21960 x 50—57.
SKRZYPCZAK, née LEWANDOWSKI, Castrop (Allemagne), 14-12-13. — 21960 x 50—57.
SNEIDER (Rodolphe), Namecky Brod (Tchécoslovaquie), 16-11-06. — 19272 x 50—75.
SONNENFELD (Auguste), Hamborn (Allemagne), 14-08-08. — 3597 x 51—62.
SONNENFELD, née LUSZKIEWICZ, Stanbach (Allemagne), 05-10-20. — 3597 x 51—62.
SOVA (Alexandre), Kharkow (Russie), 30-08-98. — 35885 x 46—75.
SPEZIALE (François), Tunis, 26-03-04. — 6578 x 48—93.
SPEZIALE, née LA PAGLIA, Tunis, 02-01-03. — 6578 x 48—93.
STAFFOLINI (Piero), Fabriano (Italie), 16-02-12. — 23486 x 40—08.
STAFFOLINI, née CODOGNI, Faedis (Italie), 10-12-14. — 23486 x 40—08.
STANCZYK, née MROCZEK, Cerbik (Pologne), 26-07-16. — 1052 x 51—54.
STANCZYK (Félix), Zagorzynek (Pologne), 15-08-03. — 1052 x 51—54.
STARK (Jules), Vienne (Autriche), 22-06-10. — 3350 x 51—75.
STARK, née SZULKLAPER, Sosnowiec (Pologne), 21-10-15. — 3350 x 51—75.
STOPKA (Michel), Przyrob (Pologne), 12-09-01. — 19225 x 50—78.
STRAPPAZZON (Silvio), Arsie (Italie), 12-02-23. — 3408 x 51—54.
SZUREK (Michel), Pabjanice (Pologne), 26-10-09. — 26021 x 47—13.
SZUREK (Michel), Pabjanice (Pologne), 26-10-09. — 26201 x 47—13.
SZWARC, née KASJER, Jedrzejow (Pologne), 03-03-04. — 27704 x 48—75.
SZYMCZAK (Albert), Menglinghausen (Allemagne), 10-04-02. — 6319 x 38—59.
SZYMCZAK, née PODGORSKI, Gocanowo (Pologne), 13-01-12. — 6319 x 38—59.
TAYAN, née DAVIDIAN, Youzgad (Turquie), 10-07-07. — 1610 x 51—26.
TEANG (Yug-Chan), Han Yang (Chine), 01-11-97. — 14124 x 51—75.
TODEK (Edouard), Kielczewo (Pologne), 13-10-17. — 22704 x 50—51.
TOMAS (Vicente), Castell de Castells (Espagne), 03-08-07. — 8156 x 51—91.
TOMAS, née CARRERES, Castell de Castells (Espagne), 18-03-10. — 8156 x 51—91.
TOMASZEK (Jozef), Chicago (Amérique), 14-07-12. — 21270 x 49—36.
TOMASZEK, née VISZCZUK, Packowice (Pologne), 03-02-09. — 21270 x 49—36.
TONIN (Flavio), Arsie (Italie), 04-08-22. — 3449 x 51—06.
TSERE (Alexandre), Goudaouty (Russie), 11-08-02. — 18561 x 50—75.
TYSZELMAN (Herszek), Kazimierz (Pologne), 01-08-85. — 19667 x 50—75.
TYSZELMAN, née SZULNER, Pinsk (Pologne), 00-00-86. — 19667 x 50—75.
VERGARA (Florentino), Teresa de Cofrentes (Espagne), 14-07-00. — 2136 x 51—84.
VERGARA, née TORRES, Teresa de Cofrentes (Espagne), 10-12-05. — 2136 x 51—84.
VICENTE (Felicisimo), Martiago (Espagne), 06-12-17. — 19781 x 51—76.
VIDAL (Anicet), La Havane (Cuba), 20-07-95. — 18305 x 50—19.
VIRGILIO (Charles), Diano Borello (Italie), 18-08-00. — 3020 x 51—34.
VOLPATI, née VAN STYVENDAEL, Forest (Belgique), 06-10-24. — 23230 x 50—78.
WARZEE (Elie), This (Ardennes), 10-01-93. — 1299 x 14—08.
WOLNIEWICZ (Stefan), Kalisz (Pologne), 05-01-18. — 3196 x 51—71.
WOLNOWICZ (Ber), Varsovie (Pologne), 13-01-03. — 21233 x 38—75.
YAKOWLEFF (André), Ermolowskaya (Russie), 31-10-01. —2893 x 37—13.
YARMAYAN (Garabet), Tokat (Turquie), 11-06-11. — 19710 x 48—75.
ZANON (Osvaldo), Chies d'Alpago (Italie), 31-08-88. — 2115 x 51—55.
ZANON, née DEON, Chies d'Alpago (Italie), 03-09-94. — 2115 x 51—55.
ZIMMERMANN (Henri), Mannheim (Allemagne), 23-05-10. — 507 x 51—75.
ZIOLKIEWICZ (Eugène), Czerwinsk (Pologne), 15-08-15. — 19201 x 50—68.
ZOLESIO (Agostino), Carloforte (Italie), 22-07-10. — 19202 x 50—93.
ZUCCO (Antonio), Cividale Del Friuli (Italie), 08-08-00. — 14899 x 46—21.
ZUCCO, née CORINCIGH, Tricesimo (Italie), 06-09-05. — 14899 x 46—21.
ZYMAN (Chana), Poznan (Pologne), 25-11-25 — 9165 x 49—68.

Art. 2. — Sont réintégrés dans la nationalité française:

ALEU, née RAMON, Lahas (Gers), 06-04-88. — 499 x 51—75.
CERVERA, née SIGAUD, Mustapha (Alger), 05-01-87. — 20756 x 14—81.
CHARLES, née COILLOT, Hénin-Liétard (Pas-de-Calais), 28-11-99. — 19979 x 50—75.
FELIZ, née PALLEROL, Carcassonne (Aude), 05-10-98. — 30794 x 32—11.
GLASER, née DUCLERC, Bordeaux (Gironde), 10-08-02. — 10470 x 51—66.
MAJORAL, née PUIG, Fanes (Pyrénées-Orientales), 20-02-98. — 3406 x 51—66.
MENCUCCI, née LONGEAI, l'Absie (Deux-Sèvres), 31-12-91. — 3339 x 51—75.
OUKKINE, née MARRETT, Paris, 20-01-91. — 18655 x 50—91.
SALA, née BACHELLIER, Puteaux (Seine), 25-10-89. — 18187 x 51—78.
SCHREURS, née DURAND, Grand-Quevilly (Seine-Inférieure), 16-05-99. — 2320 x 51—27.
VERVEER, née FAIVRE, Besançon (Doubs), 05-12-71. — 4452 x 51—75.
ZANADA, née COLLET, Gevingey (Jura), 26-02-90. — 48231 x 45—39.

Art. 3. — Sont susceptibles d'être saisis par l'effet collectif attaché à l'acquisition de la nationalité française par leurs parents:

AHMED AYOUB ABBOU BRAHIM (Daniel), Bouake (Côte-d'Ivoire), 07-10-48. — 13119 x 51—98.
AHMED AYOUB ABBOU BRAHIM HAYAT, Tripoli (Liban), 01-05-46. — 13119 x 51—98.
ALCARAZ (Antoinio), Champagnier (Isère), 20-12-33. — 18994 x 50—38.
BAGUE (Henriette), Tarascon-sur-Ariège (Ariège), 25-03-31. — 19817 x 50—09.
BELTRANDO (Nicolas), Vallauris (Alpes-Maritimes), 04-06-39. — 18051 x 50—06.
BELTRANDO (Césarine), Grasse (Alpes-Maritimes), 14-08-41. — 18051 x 50—06.
BELTRANDO (Joseph), Grasse (Alpes-Maritimes), 23-03-48. — 18051 x 50—06.
CEBULSKI (Bronislawa), Barlin (Pas-de-Calais), 02-12-40. — 3409 x 51—62.
CEBULSKI (Daniel), Barlin (Pas-de-Calais), 24-08-42. — 3409 x 51—62.
CEBULSKI (Ferdinand), Barlin (Pas-de-Calais), 23-03-46. — 3409 x 51—62.
CRESTANI (Luigi), Andorno Micca (Italie), 11-09-32. — 11297 x 51—54.
CRESTANI (Robert), Cherchell (Alger), 01-04-42. — 11297 x 51—54.
ESPOSITO (Simonne), Marseille (Bouches-du-Rhône), 04-06-31. — 306295 x 44—13.
FERENC (Christiane), Combs-la-Ville (Seine-et-Marne), 08-08-41. — 3219 x 51—77.
FERENC (Czeslawa), Combs-la-Ville (Seine-et-Marne), 29-03-44. — 3219 x 51—77.
FERENC (Irène), Combs-la-Ville (Seine-et-Marne), 12-01-43. — 3219 x 51—77.
GABA (Marie), Nancy (Meurthe-et-Moselle), 22-04-49. — 19213 x 50—54.
GARCIA (Michel), Albi (Tarn), 30-01-50. — 5092 x 51—81.
GASPARRO (Jean), Nice (Alpes-Maritimes), 09-07-49. — 3209 x 51—06.
GENRE (Daniel), Meyreuil (Bouches-du-Rhône), 24-04-51. — 41467 x 45—13.
GORISEK (Lydie), Forbach (Moselle), 27-10-43. — 3229 x 51—57.
GORISEK (François), Stiring-Wendel (Moselle), 02-02-48. — 3229 x 51—57.
GORISEK (Anne), Stiring-Wendel (Moselle), 14-06-38. — 3229 x 51—57.
GORTYCH (Jacqueline), Piney (Aube), 31-07-45. — 19275 x 50—10.
GORTYCH (Marie-Thérèse), Piney (Aube), 05-11-46. — 19275 x 50—10.
GORTYCH (Françoise), Piney (Aube), 05-11-46. — 19275 x 50—10.
HALEJCIO (Christiane), Lisle-en-Rigault (Meuse), 19-03-40. — 1488 x 51—55.
HALEJCIO (Jeannine), Lisle-en-Rigault (Meuse), 21-06-41. — 1488 x 51—55.
HALEJCIO (Rosyane), Lisle-en-Rigault (Meuse), 30-04-45. — 1488 x 51—55.
HALEJCIO (Benedikt), Lisle-en-Rigault (Meuse), 14-21-49. — 1488 x 51—55.

JANIAK (Jean), Bethoncourt (Doubs), 16-01-17. — 3786×51—25.

JANIAK (Christiane), Bethoncourt (Doubs), 08-01-19. — 3786×51—25.

JANISZEWSKI (Jeannine), Saint-Vallier (Saône-et-Loire), 14-01-40. — 1079×51—71.

JANISZEWSKI (Natalia), Saint-Vallier (Saône-et-Loire), 08-09-38. — 1079×51—71.

JARSZEWICZ (Pierre), Tourcoing (Nord), 12-12-33. — 7087×51—59.

KOSCIELNIAK (Bernard), Montayral (Lot-et-Garonne), 26-07-48. — 3117×51—47.

KRAWIEC (Joseph), Bar-le-Duc (Meuse), 29-05-50. — 3518×51—55.

KRZYCH (Anne-Marie), Melun (Seine-et-Marne), 22-10-48. — 3877×51—78.

KRZYCH (Jeanine), Melun (Seine-et-Marne), 10-01-43. — 3877×51—78.

LEROY (Françoise), Auch (Gers), 01-05-37. — 10188×50—32.

LEROY (Alice), Lannemezan (Hautes-Pyrénées), 05-04-41. — 10188×50—32.

MARJANSKI (Irène), Grandvilliers (Oise), 21-05-34. — 22301×50—60.

MASLANKOWSKI (Erwin), Marles-les-Mines (Pas-de-Calais), 13-05-40. — 3759×51—62.

MASLANKOWSKI (Reine), Erin (Pas-de-Calais), 01-05-45. — 3759×51—62.

MENIA (Léa), Lepanges (Vosges), 09-10-39. — 3117×51—88.

MENIA (Eliane), Lepanges (Vosges), 23-03-50. — 3117×51—88.

MENIA (Bruno), Lepanges (Vosges), 22-04-32. — 3117×51—88.

MICHLEWIEZ (Cécile), Son (Ardennes), 23-08-44. — 3170×51—51.

MICHLEWIEZ (Isabelle), Warmeriville (Marne), 27-12-47. — 3170×51—51.

MIERZWA (Mietek), la Charité-sur-Loire (Nièvre), 04-03-49. — 1581×51—18.

MIGOT (Léa), Toulouse (Haute-Garonne), 29-01-37. — 1413×51—68.

MUSIAL (Zbignien), Ostricourt (Nord), 24-08-46. — 1380×51—62.

MUSIAL (Hélène), Ostricourt (Nord), 20-02-49. — 1380×51—62.

MUSTAPHA BY ALI NASSER ALI, Aïn El Baïda (Syrie), 22-01-32. — 13131×51—98.

MUSTAPHA BY ALI NASSER MOHAMED, Aïn El Baïda (Syrie), 06-01-35. — 13131×51—98.

MUSTAPHA BY ALI NASSER AHMED, Aïn El Baïda (Syrie), 13-02-37. — 13131×51—98.

MUSTAPHA BY ALI NASSER MAHMOUD, Aïn El Baïda (Syrie), 13-04-42. — 13131×51—98.

MUSTAPHA BY ALI NASSER KAMEL, Aïn El Baïda (Syrie), 02-10-44. — 13131×51—98

MUSTAPHA BY ALI NASSER ADJENANE, Bobo (Côte-d'Ivoire), 30-10-47. — 13131×51—98.

MUSTAPHA BY ALI NASSER SAMIHAN, Bouakec (Côte-d'Ivoire), 09-11-49. — 13131×51—98.

NOACCO (Angélo), Mulhouse (Haut-Rhin), 01-11-39. — 3248×51—68.

OGORZALY (Hubert), Briey (Meurthe-et-Moselle), 15-07-46. — 1217×51—54.

OGORZALY (François), Jarny (Meurthe-et-Moselle), 15-03-49. — 1217×51—54.

OGORZALY (Christiane), Jarny (Meurthe-et-Moselle), 14-06-50. — 1217×51—54.

OGORZALY (Ladislas), Jarny (Meurthe-et-Moselle), 19-06-51. — 1217×51—54.

PECHLIVANIAN (Joseph), Paris, 09-10-38. — 3440×51—75.

PSCHLIVANIAN (Georges), Paris, 10-06-43. — 3440×51—75.

SKRZYPCZAK (Jacqueline), Merlebach (Moselle), 08-10-31. — 21960×50—57.

SKRZYPCZAK (Edmond), Merlebach (Moselle), 27-09-36. — 21960×50—57.

SKRZYPCZAK (Henri), Merlebach (Moselle), 08-06-41. — 21960×50—57.

SONNENFELO (Paul), Houdain (Pas-de-Calais), 22-10-47. — 3597×51—62.

STAFFOLINI (Roland), Aubrives (Ardennes), 29-11-47. — 23486×40—08.

STANCZYK (Aline), Jarny (Meurthe-et-Moselle), 24-12-33. — 1052×51—54.

STANCZYK (Nadine), Jarny (Meurthe-et-Moselle), 20-06-32. — 1052×51—54.

STANCZYK (Jeanne), Jarny (Meurthe-et-Moselle), 29-07-45. — 1052×51—54.

STANCZYK (Daniel), Jarny (Meurthe-et-Moselle), 05-07-50. — 1052×51—54.

TOMAS (Angèle), Alger, 15-06-42. — 8156×51—91.

TOMAS (Henri), Douera (Algérie), 09-11-44. — 8156×51—91.

TOMASZEK (Christian), Châtillon-sur-Indre (Indre), 25-05-49. — 21270×49—36.

VERGARA (Claude), Mormoiron (Vaucluse), 06-06-36. — 2146×51—84.

Art. 4. — Le ministre de la santé publique et de la population est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 14 mars 1952.

ANTOINE PINAY.

Par le président du conseil des ministres:

Le ministre de la santé publique et de la population,

PAUL RIBEYRE.

Décret du 21 mars 1952 portant naturalisation, réintégration, mention d'enfants mineurs susceptibles de bénéficier de l'effet collectif attaché à l'acquisition par leurs parents de la nationalité française.

Le président du conseil des ministres,

Sur le rapport du ministre de la santé publique et de la population,

Vu l'ordonnance du 19 octobre 1945 portant code de la nationalité française, ensemble les textes sur l'acquisition de la nationalité,

Décrète:

Art. 1er. — Sont naturalisés Français:

ABRIGO (Natale), Turin (Italie), 12-12-06. — 19842×51—62.

AGUILAR (Manuel), Madrid (Espagne), 15-06-29. — 4167×51—83.

AIMAR (Matteo), Cella Macra (Italie), 25-02-79. — 10462×40—65.

AIMAR, née DEGIOVANNI, Cella Macra (Italie), 28-04-93. — 10462×40—65.

ALIPRANDI, née FIORUCCI, Monaco (Principauté), 14-06-06. — 2836×51—06.

ANDREO (Juan), Bou Sfer (Algérie), 24-06-94. — 7022×16—92.

ANSELMI (César), Caramagna Ligure (Italie), 21-06-98. — 16098×51—99.

ANSELMI, née VIGLIANI, Dolceacqua (Italie), 01-02-02. — 16098×51—99.

ANTON (Antonio), Sidi-Bel-Abbès (Oran), 15-10-93. — 5191×15—92.

APOTEKER (Sandu), Turnu (Roumanie), 30-08-10. — 19003×50—75.

ARTIERI (Joseph), Vallecrosia (Italie), 25-03-27. — 19807×51—06.

ARTIERI (Philippe), Terranova Sappo Minulio (Italie), 27-02-25. — 19806×51-06.

ARTINIAN (Missag), Yozgad (Asie Mineure), 20-10-10. — 54014×36—13.

ARTINIAN, née KARBOWIAK, Kalisz (Pologne), 14-03-14. — 54014×36—13.

BABAJKO (Romano), Isto (Yougoslavie), 21-05-14. — 19411×47—06.

BABAJKO, née BARTOLETTI, Sambuca Pistolese, 14-03-16. — 19411×47—06.

BAMBINA (Attanasio), M'Rira (Tunisie), 14-02-23. — 1037×52—96.

BARMASSE (Bruno), Valtournanche (Italie), 15-11-26. — 256×18—77

BAROUK, née SMADJA, la Marsa (Tunisie), 03-04-03. — 8210×26—96.

BASSOUL (Henri), Beyrouth (Liban), 02-03-21. — 33444×47—75.

BATTILA (Primo), Cagli (Italie), 20-01-98. — 23175×31—08.

BATTISTA (Giovanni), Tunis, 21-06-11. — 946×52—96.

BATTISTELLI (Dominique), San Giustino (Italie), 22-09-21. — 4627×40—06.

BATTISTA, née CHECCA, Tunis, 29-05-22. — 946×52—96.

BAZBAZIAN (Léon), Ada Bazar (Asie Mineure), 05-05-97. — 6359×30—69.

BAZBAZIAN, née KHAMDJIAN, Ada Bazar (Asie Mineure), 18-10-06. — 6359×30—69.

BEHAR (Avram), Andrinople (Turquie), 00-00-04. — 2834×38—75.

BEJIM (Ignace), Mikalowa (Russie), 01-05-87. — 19561×31—57.

BELLAZ (Aldo), San Polo di Piave (Italie), 23-08-24. — 3668×51—47.

BELMONTE (Martin), Carboneras (Espagne), 13-05-26. — 4166×51—84.

BENETTI (Rodolfo), Montecchio (Italie), 19-12-98. — 20033×37—06.

BENTKOWSKI (Michel), Uherce (Pologne), 10-12-97. — 3876×51—69.

BENTKOWSKI, née NIEMIEC, Bazanowka (Pologne), 27-10-05. — 3876×51—69.

BERGOGLIO (Paolo), Leyni (Italie), 31-10-04. — 18504×40—82.

BERGOGLIO, née TOSCANO, Pinerolo (Italie), 20-01-11. — 18504×40—82.

BERNARDI (Domenico), Frassinoro (Italie), 13-05-05. — 3540×51—13.

BERNARDI, née FERRARI, Monteflorino (Italie), 09-09-06. — 3540 × 51—13.

BERNARDIN, née ROSAURO, Madrid (Espagne), 21-06-11. — 1379 × 52—18.

BERNASCONI (Annie), Camnago Faloppio (Italie), 26-01-27. — 9202 × 51—24.

BERTOGLI (René), Monteflorino (Italie), 03-08-18. — 5623 × 51—38.

BERTOGLI, née GIANNASI, Monteflorino (Italie), 19-11-19. — 5623 × 51—38.

BIANCIOTTO (Jean), Toulon (Var), 24-08-03. — 49903 × 38—38.

BIANTI (Marino), Fuipiano (Italie), 16-09-15. — 32202 × 44—92.

BIENAS (Stanislaw), Rudniki (Pologne), 24-03-04. — 3677 × 51—57.

BIENAS, née CABEINSKI, Essen Borbeck (Allemagne), 18-03-09. — 3677 × 51—57.

BIRBASSIS (Evangelos), Salonique (Grèce), 05-05-84. — 2152 × 33—43.

BLAHA (Pascal), Figueras (Espagne), 19-01-08. — 11762 × 39—66.

BLASUTTO (Pietro), Buia (Italie), 28-06-04. — 15413 × 50—37.

BOBBI (Inès), Ponte dell Olio (Italie), 15-04-20. — 320 × 51—75.

BOCCARA, née BELLAICHE, Tunis, 02-11-15. — 2859 × 23—96.

BOCCHINO (Cesare), Savone (Italie), 08-03-17. — 11774 × 36—29.

BOHLINGER (Joseph), Wissembourg (Bas-Rhin), 05-10-00. — 14203 × 27—67.

BOLDARINO (Mario), Bertiolo (Italie), 02-05-14. — 1969 × 51—13.

BORSUK (Stephan), Lodzinka Dolna (Pologne), 26-09-09. — 19995 × 50—52.

BORUCKI (Alexandre), Stryj (Pologne), 14-06-01. — 4267 × 51—08.

BORUCKI, née KUBIEC, Bodzentyn (Pologne), 21-03-03. — 4267 × 51—08

BOTTACCHI (Paolo), Oggebbio (Italie), 29-10-20. — 1929 × 51—77.

BOTTONI (Marcello), Capannoli (Italie), 19-06-24. — 19808 × 50—76.

BRANCATO (Joseph), Tunis, 15-03-22. — 1660 × 52—96.

BRANCATO, née LOCICERO, Hammam Lif (Tunisie), 30-09-24. — 1660 × 52—96.

BRIATORE (Antonio), Garessio (Italie), 29-05-98. — 39858 × 36—83.

BRIATORE, née BIALE, Garessio (Italie), 19-02-00. — 39858 × 36—83.

BRODA (Wazlaw), Gunnigfeld (Allemagne), 15-09-14. — 4390 × 51—62.

BRODA, née KAPALLA, Thallwitz (Allemagne), 01-09-18. — 4390 × 51—62.

BROSTEAN (Teodor), Petid (Roumanie), 01-04-06. — 20276 × 50—75.

BROSTEAN, née GAGUCZ, Indianopolis (U. S. A.), 13-08-14. — 20276 × 50—75.

BUCHWALD (Josef), Klein Raschen (Pologne), 08-02-09. — 19544 × 50—43.

BUCHWALD, née STASZK, Opatow (Pologne), 23-06-09. — 19544 × 50—43.

BURGIO (Carmelo), Campobello (Italie), 14-11-94. — 40652 × 38—13.

BURGIO, née CARLINO, Campobello (Italie), 16-02-04. — 40652 × 38—13

CABANAS (Pedro), San Eugenia de Ter (Espagne), 16-12-08. — 11120 × 51—66

CABANAS, née REIG, Fornells de la Selva (Espagne), 30-03-14. — 11120 × 51—66

CAGNIN (Giovanni), Massauzago (Italie), 31-03-21. — 19545 × 50—47.

CALDERINI (Octave), Citta di Castello (Italie), 22-11-12. — 27125 × 35—06.

CALLEWAERT, née VANACKER, Gand (Belgique), 24-06-14. — 3907 × 51—59.

CALVO (Etienne), Calanda (Espagne), 26-03-24. — 18122 × 50—47.

CALYSE, née GIGANTE, Marseille (Bouches-du-Rhône), 23-05-16. — 1121 × 52—95.

CAMOS (Jean), Saint-Vincent (Italie), 14-08-83. — 1120 × 51—39.

CANAPARIO (Jean), Cessole (Italie), 22-04-28. — 3807 × 51—06.

CANETTO (Atilio), Bou Jaber (Tunisie), 01-06-28. — 1678 × 52—96.

CAPEL (Alejo), Albanchez (Espagne), 04-12-89. — 23591 × 37—75.

CAPEL, née NAJAR, Albanchez (Espagne), 27-11-91. — 23591 × 37—75.

CAPOANI (Louis), Martignana di Po (Italie), 16-09-26. — 19511 × 50—57.

CAPOBIANCO (Richard), Cerignola (Italie), 16-02-00. — 20544 × 40—83.

CAPOBIANCO, née NAPOLETANO, Trani (Italie), 31-05-04. — 20544 × 40—83.

CAPORALI (Palmiero), Fabriano (Italie), 13-02-25. — 3806 × 51—69.

CAPPELLO (Teresa), Tunis, 12-08-17. — 1658 × 52—96.

CAPPELLO (Ida), Tunis, 20-02-30. — 1659 × 52—96.

CARRASCO (Francisco), Melilla (Espagne), 30-06-30. — 3587 × 51—92.

CARRASCO (Vincente), Melilla (Espagne), 27-08-32. — 3586 × 51—92.

CARRASCO (Miguel), Melilla (Maroc espagnol), 20-12-25. — 3588 × 51—92.

CASTIGLIONE (Giuseppe), Grotte (Italie), 20-11-01. — 5781 × 38—84.

CASTIGLIONE, née MIGNEMI, Grotte (Italie), 02-11-04. — 5781 × 38—84.

CERNE (Anne), Pirnice (Yougoslavie), 12-07-22. — 19764 × 50—68.

CESCO (Luigi), Chions (Italie), 21-10-98. — 19285 × 36—75.

CHARBONNIER (Prosper), Souvans (Jura), 18-04-12. — 17634 × 50—39.

CHETOVY (Nissim), Constantinople (Turquie), 00-00-88. — 13884 × 25—75.

CHETOVY, née COHEN, Constantinople (Turquie), 23-01-95. — 13884 × 25—75.

CHIRONI (Gesuino), Orani (Italie), 29-05-18. — 17173 × 40—69.

CLARI (Enio), Florence (Italie), 14-07-30. — 19763 × 50—66.

CONCOLATO (Angelo), Loreggia (Italie), 31-10-10. — 19762 × 50—11.

CONCOLATO, née PALLARO, Loreggia (Italie), 20-05-13. — 19762 × 50—11.

CORAZZA (Vittorino), Porrotto (Italie), 06-04-29. — 3031 × 51—54.

CRAPIZ (Domenico), Artegna (Italie), 31-05-06. — 19011 × 50—31.

CRAPIZ, née BATTOIA, Artegna (Italie), 10-09-06. — 19011 × 50—31.

CREMASCHI (Angelo), Carobbio Degli Angeli (Italie), 02-09-29. — 3998 × 51—66.

CRUCIANI (Louis), Matelica (Italie), 01-04-00. — 16501 × 36—57.

CRUCIANI, née COLLE, Mondercange (Luxembourg), 01-02-11. — 16501 × 36—57.

D'ALEO (Emmanuel), Tunis, 15-07-30. — 1175 × 52—96.

D'ALEO (Antoine), Tunis, 18-03-12. — 1748 × 52—96.

DA COSTA (Tiago), Milheiroz de Polares (Portugal), 08-12-23. — 3530 × 51—89

DAROL (Roger), Rhodo (Pologne), 27-10-16. — 3638 × 51—08.

DE GANI, née VENDITELLI, Rome (Italie), 29-11-05. — 5016 × 51—75.

DE LAZZARI (Marcello), Fontanelle (Italie), 01-01-13. — 14679 × 51—11

DE LAZZARI, née ZAGO, Trebaseleghe (Italie), 28-09-17. — 15679 × 51—11.

DE MOOR (Petrus), Erondegem (Belgique), 09-10-93. — 7904 × 39—77.

DE MOOR, née LAMBRECHT, Schellebelle (Belgique), 15-09-00. — 7904 × 39—77.

DEGELDER, née SWIEC, Dzietrzkowice (Pologne), 11-01-11. — 19735 × 50—62.

DELPLACE (Paul), Château-Regnault-Bogny (Ardennes), 28-09-08. — 30969 × 29—08.

DEMBNO TCHAIKOWSKY (Michel), Yalta (Russie), 27-04-17. — 1639 × 51—75.

DI FAZIO (Sauveur), Caltanissetta (Italie), 01-06-29. — 21753 × 50—06.

DI FAZIO (Damiano), Pietraperzia (Italie), 02-03-99. — 30335 × 38—06.

DI FAZIO, née ALEO, Caltanissetta (Italie), 18-01-07. — 30335 × 38—06.

DIONISI (Agostino), Tunis, 04-03-29. — 1450 × 52—96.

DOS SANTOS (Jose), Castanheiro (Portugal), 29-10-05. — 19554 × 50—72.

DRATLER (Eizik), Marmoz (Roumanie), 28-07-90. — 2962 × 31—75.

DRATLER, née DAVIDOVICI, Sighet (Roumanie), 25-08-97. — 2962 × 31—75.

DUBIEL (Léonard), Zagorze (Pologne), 29-10-03. — 27443 × 35—67.

DUMORTIER, née VANHAESENDONCK, Wasmuel (Belgique), 17-03-05. — 19681 × 50—59.

DZIADURA (Antoine), Durdy (Pologne), 11-02-06. — 19054 × 50—55.

DZIADURA, née OLEJNIK, Czastary (Pologne), 19-06-10. — 19054 × 50—55

EGDAHAR, née HOVAGUIMIAN, Smyrne (Asie Mineure), 15-11-07. — 2561 × 19—91.

ELIAS (Joseph), Khouribga (Maroc), 02-07-30. — 154 × 52—95.

EMMANUELLE (Tommaso), Bizerte (Tunisie), 18-02-24. — 20611 × 48—96.

EMMANUELE, née LEONARDI, Bizerte (Tunisie), 10-08-23. — 20611 × 48—96.

ENRICO (Joseph), Pavone Canavese (Italie), 30-09-18. — 4349 × 51—57.

FABIANO (Nicolas), la Goulette (Tunisie), 29-08-28. — 1451 × 52—96.

FALLARA (Joseph), Fossato (Italie), 29-08-28. — 3827 × 51—06.

FANARI (Dante), Fès (Maroc), 15-05-23. — 6237 × 51—95.

FARGIER, née NATALI, Uzzano (Italie), 26-07-09. — 3769 × 51—30.

FAURE, née MELLOUL, Hammam Lif (Tunisie), 11-03-09. — 8281 × 49—96.

FEFER (Bella), Lodz (Pologne), 15-04-29. — 585 × 51—75.

FERNANDEZ (Juan), Turre (Espagne), 17-05-91. — 34923 × 38—38.

FERNANDEZ, née RODRIGUEZ, Turre (Espagne), 19-07-98. — 34923 × 38—38.

FERRARI (Armand), Scandiano (Italie), 17-05-02. — 54197×38—75.
FERRARI, née BENATTI, Quistello (Italie), 07-06-09. — 54197×38—75.
FERREIRA DA COSTA (Adelino), Gandra (Portugal), 09-11-19. — 6612×38—33.
FERRER (Antonio), Senes (Espagne), 29-09-98. — 6801×37—31.
FERRER, née PALACIN, Gistain (Espagne), 14-04-95. — 6801×37—31.
FHOUNTOULAKIS (Georges), Rethymo (Grèce), 16-05-91. — 623×52—75.
FIL (Demetrius), Sucha Vola (Pologne), 08-09-06. — 3957×51—45.
FIL, née MOTYL, Dabrowica (Pologne), 24-08-06. — 3957×51—45.
FILIPPI (Jacques), Villanova Mondovi (Italie), 05-12-30. — 12819×51—63.
FINOTTO (Giovanni), Pramaggiore (Italie), 13-02-29. — 2167×51—31.
FIORINI (Antoine), Veroli (Italie), 11-08-06. — 23684×38—69.
FIORINI, née MANTI, Veroli (Italie), 27-06-17. — 23684×38—69.
FLAMME (Antoine), Raismes (Nord), 03-12-08. — 9205×30—59.
FORMERY, née BASTUCK, Sarrebruck (Sarre), 24-11-95. — 36723×36—67.
FORTI (Aldo), Mahdia (Tunisie), 10-11-94. — 1189×48—96.
FORTI (Marcella), Sousse (Tunisie), 20-02-30. — 19839×51—96.
FORTI, née FIORENTINO, Tunis, 19-10-01. — 1189×48—96.
FOSCHIA (Ferruccio), Tarcento (Italie), 27-07-24. — 3819×51—57.
FOSCHIA (Ubaldo), Tarcento (Italie), 08-06-21. — 3820×51—57.
FOSCHIA, née GUERRA, Buja (Italie), 12-04-25. — 3820×51—57.
FOSSATI (Serge), Trieste (Italie), 29-09-31. — 3828×51—30.
FRATTI (Albert), Tunis (Tunisie), 07-12-07. — 26768×46—93.
FRAU, née CAMPANELLA (Tunis (Tunisie), 10-11-09. — 1426×52—96.
FURFARO (Pascal), Cittanova (Italie), 10-06-29. — 4357×51—06.
GAJEWSKI (Czeslaw), Benignowe (Pologne), 03-12-23. — 12306×49—71.
GAJEWSKI, née PAWLAK, Biala (Pologne), 15-10-27. — 12306×49—71.
GANDIGLIO (Mattia), Carmagnola (Italie), 21-02-97. — 35181×39—82.
GANDIGLIO, née CLERICO, San Paolo Solbrito (Italie), 24-10-07. — 35181×39—82.
GANZMANN (Alfred), Saint-Louis (Haut-Rhin), 24-09-04. — 32065×38—68.
GARCIA (Antonio), Caravaca (Espagne), 09-01-99. — 2400×51—92.
GARCIA, née SALVADOR, Oran, 17-11-01. — 2400×51—92.
GARCIN, née GOSSA, Roccavione (Italie), 23-08-12. — 19722×50—06.
GAZO (Daniel), Barcelone (Espagne), 01-03-03. — 2942×39—66.
GHAITANELLIS (Nicolas), Brousse (Asie Mineure), 12-10-95. — 23482×38—75.
GHAITANELLIS, née NTOMBRA, Aivali (Grèce), 15-05-04. — 23482×38—75.
GIMENEZ, née FERNANDEZ, Huercal Overa (Espagne), 28-08-18. — 38075×38—38.
GLATTSTEIN, née BERGER, Ujfeherto (Hongrie), 20-08-82. — 2535×50—96.
GONZALES (Carmel), la Goulette (Tunisie), 02-10-29. — 1424×52—96.
GORUP (François), Gabria (Italie), 22-10-99. — 56471×38—57.
GORUP, née BRIGANTIC, Gorizia (Italie), 16-07-13. — 56471×38—57.
GRADZIK (Eugène), Mykanow (Pologne), 14-01-25. — 4347×51—57.
GRAU, née MOTTA, San Germano Chisone (Italie), 29-07-92. — 26663×34—13.
GRAVINA, née DI BLAS, Gonars (Italie), 12-09-95. — 17634×39—69.
GRINBAUM (Moszek), Bedzin (Pologne), 17-04-09. — 8335×30—75.
GRIOTTO (Luigia), Pinerolo (Italie), 14-10-26. — 3620×51—30.
GUCCIONE (François), Hammam Lif (Tunisie), 04-09-32. — 14896×49—93.
GUEBINIAN (Tavit), Gurine (Asie-Mineure), 14-06-05. — 17372×38—38.
GUEBINIAN, née KAHARIAN, Panderma (Asie-Mineure), 16-05-05. — 17372×38—38
GUERRERO (Alfonso), la Palma (Espagne), 28-10-07. — 4339×51—92.
GUIDI, née MARCHETTI, Santa Maria a Monte (Italie), 03-01-11. — 28656×46—13.
GUY, née PROKOPEK, Borzecin (Pologne), 09-08-21. — 19752×50—70.
HERMOSILLA (Antonio), Alhama (Espagne), 30-05-98. — 3824×33—13.
IGNASZEWSKI (Jean), Werne (Allemagne), 14-12-16. — 3780×51—86.
IGNASZEWSKI, née NAPIERALA, Gladbeck (Allemagne), 18-01-20. — 3780×51—86.
INCARDONA (Rosario), Cela (Italie), 28-04-27. — 19112×51—96.
INGARGIOLA, née STRAZZERA, la Goulette (Tunisie), 14-01-28. — 1828×50—96.
ISERN (Pierre), Figueras (Espagne), 04-02-33. — 7301×51—66.
ISTEL (Stefan), Kietlin (Pologne), 09-05-97. — 4237×51—75.
ISTEL, née PAWLAK, Bogucice (Pologne), 03-02-97. — 4237×51—75.
JAJKO (Adalbert), Mokrzyszow (Pologne), 09-03-05. — 35086×34—27.
JAJKO, née PYSZKA, Ocice (Pologne), 16-12-09. — 35086×34—27.
JARUS (Edouard), Krotoszyn (Pologne), 14-10-28. — 19394×50—62.
JASNIEWICZ (Clément), Grzymiszewe (Pologne), 06-10-21. — 3879×51—62
JORDANA (Apolo), Barcelone (Espagne), 19-01-23. — 23487×50—34.
KANTOR (Barthélemy), Wiosany (Pologne), 09-01-98. — 21183×40—77.
KANTOR, née MARSZALEK, Oilszowice (Pologne), 28-12-09. — 21183×40—77.
KASRIEL (Mankel), Wieruschow (Pologne), 02-05-85. — 8198×40—69.
KASRIEL, née GOLDBERG, Wielun (Pologne), 02-09-96. — 8198×40—69.
KENOFF (Illarion, Troslino (Russie), 05-06-94. — 34701×33—55.
KLEIN (Nicolas), Roussy-le-Village (Moselle), 05-09-91. — 37533×38—57.
KLEIN, née ALESCH, Roussy-le-Village (Moselle), 18-10-97. — 37533×38—57.
KLINGHOFFER (Rose), Kolomea (Autriche), 24-03-14. — 22896×50—75.
KLINGHOFFER (Suzanne), Vienne (Autriche), 05-05-19. — 22897×50—75.
KNITTER (Antoine), Oberhausen (Allemagne), 07-12-23. — 1326×51—81.
KOCH (Georges), Petersbachel (Palatinat), 28-12-99. — 21131×31—57.
KOCIOLEK, née PSZENICA, Varsovie (Pologne), 15-01-87. — 22314×34—67.
KONOPA (Joseph), Recklinghausen (Allemagne), 22-02-08. — 4056×51—62.
KONOPA, née NOWAK, Smolitz (Pologne), 21-08-10. — 4056×51—62.
KOWALCZYK, née KUKULSKI, Chocim (Pologne), 12-01-25. — 19712×50—78.
KOWARSKY (Alexandre), Riga (Lettonie), 21-01-95. — 14625×50—75.
KOWARSKY, née GOLDBERG, Moscou (Russie), 27-07-11. — 14625×50—75.
KOZAK (Jan), Czervony Kamien (Pologne), 25-09-14. — 3670×51—51.
KOZIC (Joseph), Markovisi (Yougoslavie), 23-02-09. — 4120×51—88.
KOZIC, née KOVAC, Cepinci (Yougoslavie), 04-10-15. — 4120×51—88.
KOZUBSKI (Adalbert), Sroczewo Hauland (Pologne), 14-01-18. — 22486×50—75.
KRACKE (Friederick), Schude (Allemagne), 12-01-99. — 37999×38—69.
KRACKE, née BIALIC, Borek Nowy (Autriche), 06-04-02. — 37999×38—69.
KRAUSZ, née SOSSET, Barcelone (Espagne), 02-11-06. — 26186×46—75.
KRUTH, née MAZUHELLI, Oberpurkla (Autriche), 13-04-10. — 18121×50—67.
KRZYWOKULSKA (Sophie), Horodyscze (Pologne), 11-03-08. — 22895×50—67.
KUBIAK (Joseph), Janowo (Pologne), 05-02-10. — 4057×51—62.
KUBIAK, née SKRZYPCZAK, Herne (Allemagne), 24-01-12. — 4057×51—62.
KUHLINS (Johann), Mooveede (Lettonie), 23-09-11. — 19605×50—75.
LARVE (Attilio), Gorgo Al Monticano (Italie), 19-01-22. — 4110×51—33.
LAURENT (Louis), Tellin (Belgique), 03-07-21. — 10583×51—08.
LAURENT, née CARTIAUX, Beauraing (Belgique), 22-02-25. — 10583×51—08.
LEDESMA (Antonio), Fuente Obejuna (Espagne), 30-08-11. — 11245×50—47.
LEDESMA, née CASTILLEJO, Penarroya (Espagne), 23-01-13. — 11245×50—47.
LEONE (Sauveur), Sainte-Marguerite (Tunisie), 13-09-13. — 1300×52—96.
LEONE, née LO NEGRO, (Tunis), 12-01-14. — 1300×52—96.
LESIAK, née NIEDBALSKA, Otok (Pologne), 14-08-09. — 19381×50—62.
LOMBARDO (Sauveur), Sousse (Tunisie), 01-03-13. — 1279×52—95.
LOMBARDO, née TELLEZ, Meknès (Maroc), 17-08-18. — 1279×52—95.
LOTTI (Elise), Iglesias (Italie), 15-06-91. — 5655×31—06.
LOTTI (Emmeline), Iglesias (Italie), 25-02-06. — 5654×31—06.
LOZA (Jean), Kochanowska (Pologne), 10-09-01. — 4058×51—77.
LOZA, née PASLAWSKA, Huki Krakowisc (Pologne), 20-04-06. — 4058×51—77.
LUKASZEWSKI (Stanislaw), Gribov (Allemagne), 22-05-17. — 34196×45—71.

LUSA (Marius), Feltre (Italie), 30-06-98. — 6131×36—06.
MAGAGNATO (Giuseppe), Cona (Italie), 21-08-22. — 3809×51—81.
MAGNABOSCO (Imen), Cavriana (Italie), 02-01-22. — 19783×50—82.
MAGNAC, née ALINO, Segur (Espagne), 20-12-14. — 11692×51—66.
MAIGA, née MARCIANO, Itri (Italie), 15-06-99. — 19986×51—13.
MAJCHRZAK (Félix), Castrop (Allemagne), 05-09-08. — 18741×50—62.
MAJCHRZAK, née WOZNIAK, Recklinghausen (Allemagne), 06-06-14. — 18741×50—62.
MALECKI (Stanislas), Wesolowka (Pologne), 08-05-03. — 18785×50—24.
MALECKI, née LUKASZYK, Lutzendortmund (Allemagne), 02-10-04. — 18785×50—24.
MALOUF (César), Chilfa (Liban), 13-08-11. — 33853×34—13.
MANAS (Andres), Totana (Espagne), 27-12-16. — 3639×51—38.
MANAS, née CANO, Estrecho (Espagne), 21-12-18. — 3639×51—38.
MANGINI (Alberto), Livorno (Italie) 18-07-07. — 56532×38—13.
MANKOWSKI, née CZAJKOWSKI, Ciemewko (Pologne), 01-06-22. — 52199×38—81
MARAN (Jean), Tunis, 05-03-29. — 1824×52—96.
MARANI (Carlo), Differdange (Luxembourg), 04-12-05. — 7×52—54.
MARANZANA (Céleste), Rean: de Rolale (Italie), 09-12-87. — 13853×35—58.
MARANZANA, née JAUCH, Schwenningen (Allemagne), 22-11-93. — 13853×35—68.
MARANZANA (Marsiglia), Udine (Italie), 12-03-16. — 16681×51—68
MARCHESE (Leonardo), Tunis (Tunisie), 23-10-20. — 13111×47—93.
MARIN, née TIVERON, San Biago di Callalta (Italie), 12-07-11. — 19734×50—21.
MARSAN, née ZAMBELLI, Castro (Italie), 28-01-25. — 19563×50—78.
MARSZALEK (Wladislaw), Wattenscheid (Allemagne), 06-09-07. — 19041×50—57.
MARSZALEK, née GLAPA, Grujec (Pologne), 23-03-16. — 19041×50—57.
MAURETA, née BERTRANPETIT, Mollo (Espagne), 26-12-14. — 6811×51—66.
MAZZANTI (Graziella), Bagni San Giuliano (Italie), 14-10-28. — 18020×51—13.
MELARAGNI, née DI MAMBRO, Cassino (Italie), 16-11-99. — 304830×14—69.
MELLANO (Mathieu), Entracque (Italie), 12-01-20. — 10223×39—06.
MENDEZ (Gines), Lorca (Espagne), 20-11-26. — 3917×51—38.
MICHALSKI (Stanislas), Borzyn (Pologne), 03-11-20. — 619×51—77.
MIROPOLSKI, née FISCHER, Zurich (Suisse), 19-10-98. — 18794×32—67.
MISURACA (Sebastiano), Alcamo (Italie), 18-02-08. — 21334×50—95.
MISURACA, née TEDESCO, Tunis (Tunisie), 20-05-09. — 21334×50—95.
MIZERA (Anton), Gelsenkirchen (Allemagne), 18-01-15. — 3810×51—88.
MIZERA, née CATTANEO, Curdomo (Italie), 31-08-29. — 3810×51—88.
MO (Agostino), Sommariva Perno (Italie), 02-06-32. — 10757×51—47.
MOLLING (Aloyse), Wormeldange (Luxembourg), 19-11-17. — 18953×51—75.
MORALES (Rosa), Saint-Sebastien (Espagne), 30-08-30. — 21398×51—64.
MORANSKI (Casimir), Wabrzezno (Pologne), 05-11-14. — 47188×35—96.
MULLER, née WALZ, Eschbach (Allemagne), 04-05-20. — 19761×50—68.
MURGIA (Consolata), Tunis, 20-09-07. — 1823×52—96.
NARDINI (Alamiro), Pescia (Italie), 11-02-09. — 25281×37—13.
NARDINI, née PACINI, Bagni di Lucca (Italie), 12-12-22. — 25281×37—13.
NAUCICIEL (Kadisz), Siedlce (Pologne), 15-05-06. — 20861×38—97.
NOSEK (Stanislas), Radocza (Pologne), 16-01-30. — 19702×50—02.
NOUJNIY (Paul), Koursk (Russie), 02-01-91. — 5965×51—69.
NOVOA (Aurelio), Almanza (Espagne), 02-12-93. — 33484×34—31.
NOVOA, née RAMOS, Valdefuentes (Espagne), 09-08-00. — 33484×34—31.
NOWAK (Mieczyslaw), Danbrowa (Pologne), 01-01-29. — 19393×50—47.
NOWAK (Valentin), Ciazen (Pologne), 15-09-11. — 19392×50—54.
NOWAK, née JACKOWSKA, Ciazen (Pologne), 27-02-20. — 19392×50—54.
NYK (Vladislas), Sosnowiec (Pologne), 09-04-22. — 3926×51—14.
OBARA (François), Michocin (Pologne), 29-03-17. — 19391×50—02.
OBERMANN (Agnès), Sarreguemines (Moselle), 05-07-13. — 29175×38—57.
OBREDA (Stanislas), Lodz (Pologne), 08-08-09. — 4158×51—99.
OLIVER (José), Barcelone (Espagne), 07-04-01. — 17638×50—19.
OLIVER (José), Barcelone (Espagne), 20-03-28. — 17639×50—19.
OLIVER, née PEREZ, Barcelone (Espagne), 25-11-04. — 17638×50—19.
OLSZOWY (Pierre), Kolbuszowa (Pologne), 27-07-02. — 8783×38—78.
OLSZOWY, née GAWLOWICZ, Mikluszowice (Pologne), 14-06-05. — 8783×38—78.
ORTEGA (Rodrigue), Huercal Overa (Espagne), 02-11-09. — 20857×50—11.
PAGANELLI (Marco), San Arcangelo di Romagna (Italie), 02-01-97. — 19705×50—25.
PAGANELLI, née SANGIOVANNI, Dagnente (Italie), 18-03-08. — 19705×50—25.
PAJAK (Charles), Ispina (Pologne), 04-10-88 — 3006×51—02.
PAJAK, née WOJCIESZEK, Bogucice (Pologne), 02-11-03. — 3006×51—02.
PALA MARCZUK (Paul), Borki Wielkie (Pologne), 23-06-02. — 4098×51—60.
PALA MARCZUK, née GARDZIEJOMWSKA, Borki Wielk (Pologne), 11-11-10. — 4098×51—60.
PANDOLFINO (Joseph), Sousse (Tunisie), 03-01-20. — 1825×52—96.
PANDOLFINO, née D'AIELLO, Sousse (Tunisie), 26-11-27. — 1825×52—96.
PAPUGA (Michael), Philadelphie (Etats-Unis), 26-12-18. — 19250×50—12.
PARISSENTI (Maurizio), Pianzano (Italie), 20-01-20. — 19685×50—31.
PARISSENTI, née BATTEL, Pianzano (Italie), 17-07-23. — 19685×50—31.
PASTORELLI (Joseph), Borgomaro (Italie), 26-01-11. — 1380×52—06.
PATELLI (Luigi), Gaverina (Italie), 16-12-00. — 26844×38—78.
PATELLI, née FLAVIANI, Gaverina (Italie), 17-08-01. — 26844×38—78.
PAWLAK (Antoine), Policko (Pologne), 19-05-01. — 27040×32—76.
PAWLAK (Joseph), Gelsenkirchen (Allemagne), 14-11-18. — 28256×48—62.
PAWLAK, née GLOWACZ, Castrop Rauxel (Allemagne), 18-09-22. — 28256×48. — 62.
PELISSERO (Antoine), Vernante (Italie), 08-01-05. — 3947×51—06.
PELISSERO, née CARLETTO, Vernante (Italie), 26-08-03. — 3947×51—06.
PELLISSIER (Benjamin), Valtournanche (Italie), 03-07-31. — 4356×51—78.
PENNA (Louis), Rivoli (Italie), 24-04-29. — 10811×51—06.
PEREIRA (Anibal), Melgaco (Portugal), 17-05-01. — 4337×51—92.
PEREZ (Ramon), Polop (Espagne), 25-01-08. — 3867×51—91.
PEREZ, née SANTAMARIA, Polop (Espagne), 12-05-10. — 3867×51—91.
PESCAROLO (Erone), Mogliadino San Vitale (Italie), 08-02-20. — 4736×51—47.
PETIT (Louis), Uccle (Belgique), 20-07-22. — 4097×51—14.
PLAZA (Diego), Tabernas (Espagne), 14-08-07. — 13884×49—70.
PLAZA, née ABAD, Almeria (Espagne), 14-01-09. — 13884×49—70.
POLETTI (Emmanuel), Carrara (Italie), 30-10-98. — 26696×46—83.
POLETTI, née FERRARI, Ortonovo (Italie), 16-01-98. — 26696×46—83.
POLI (Enzo), Ferrare (Italie), 19-03-27. — 20002×47—91.
POLLANO (Francesco), Vicoforte (Italie), 28-06-14. — 787×51—13.
POLLANO, née PELLICCI, Pescia (Italie), 11-05-22. — 787×51—13.
POLOWY (François), Neuruppin (Allemagne), 28-01-22. — 3788×51—59.
PONEC (Emilien), Pola (Allemagne), 15-06-99. — 2318×35—06.
POU (Antonio), Alaro (Espagne), 05-05-09. — 13384×48—13.
POU, née PEREZ, Nerva (Espagne), 14-02-17. — 13384×48—13.
PRATA (Elide), Zenson di Piave (Italie), 23-07-24. — 81×52—47.
PRATI (Adriano), San Pier (Italie), 12-07-16. — 767×51—13.
PRESAGUE (Joseph), Vich (Espagne), 23-01-04. — 32412×37—83.
PRESAGUE, née NEGRELL, Tossa (Espagne), 21-05-10. — 32412×37—83.
PROIA, née TOSORATTO, Cividale (Italie), 28-08-11. — 21775×40—69.
PTAK (Czeslas), Sabnia (Pologne), 25-09-99. — 4086×51—62.
PTAK, née WOZNIAK, Kotlin (Pologne), 03-08-08. — 4086×51—62.
PULA (Giuseppe), Pennabilli (Italie), 26-03-02. — 16864×50—54.
PULA, née TREBBI, Herserange (Meurthe-et-Moselle), 27-11-07. — 16864×50—54.
PULANECKI (André), Trzciana (Pologne), 27-11-10. — 19603×50—78.
PULANECKI, née PIROG, Cisowka (Pologne), 21-01-12. — 19603×50—78.
RABINOWICZ (Bencjon), Bialystok (Pologne), 19-04-05. — 9551×39—75.
RABINOWICZ, née RUBIN, Dunaburg (Lettonie), 01-11-04. — 9551×39—75.
RAINERI (Basilio), Casazza (Italie), 22-09-06. — 32927×34—76.

RAMFOS (Europe), Athènes (Grèce), 06-02-06. — 575×39—75.
RANGONI (Guerrino), Cremona (Italie), 12-09-15. — 18955×50—57.
RANGONI, née VERENI, Gussola (Italie), 25-05-16. — 18955×50—57.
RATTO (Teresio), Turin (Italie), 31-03-01. — 4100×51—69.
REBOLLAR (Manuel), Gijon (Espagne), 25-01-31. — 4269×51—20.
REHLINGER, née FEID, Nonnweiler (Allemagne), 17-06-94. — 4219×51—57.
RESZ (Elisabeth), Budapest (Hongrie), 14-11-16. — 10125×51—75.
RIGONI (Christiano), Spilimbergo (Italie), 29-04-99. — 19414×50—75.
RIQUE, née SALAMERO, Barcelone (Espagne), 31-01-15. — 3997×51—66.
RODRIGUEZ (Emilio), Nava Del Rey (Espagne), 05-01-92. — 22333×40—60.
RODRIGUEZ (Fernando), Casablanca (Maroc), 17-12-27. — 18598×51—95.
RODRIGUEZ, née RODRIGUEZ, la Concha (Espagne), 15-11-02. — 22333×40—60.
ROMAN (José), Tanger (Maroc), 24-06-08. — 6233×50—95.
ROMAN, née VIDAL (Oran), 09-06-11. — 6233×50—95.
ROMANO (Angel), Cabra Santo Cristo (Espagne), 31-05-27. — 4187×51—92.
ROMEO (Joseph), Partanna (Italie), 28-05-29. — 2253×52—91.
ROMEO (Baldassare), Partana (Italie), 03-08-00. — 14603×50—91.
ROMEO, née MUSACCHIA, Partana (Italie), 28-05-07. — 14603×50—91.
ROMERO (Juan), Cantoria (Espagne), 02-03-02. — 19415×50—76.
RONDI (Eliseo), Bracca di Costa (Serina), Italie, 16-10-28. — 4257×51—21.
RONDI (Pietro), Bracca di Costa (Italie), 13-04-31. — 4256×51—21.
ROUPINIAN (Jean), Salonique (Grèce), 10-05-25. — 20327×51—78.
ROUPINIAN (Alexandre), Kirovakan (Asie Mineure), 20-10-01. — 32527×32—78.
ROUPINIAN, née KHEDICHIAN, Kirovakan (Asie Mineure), 25-05-05. — 32327×32—78.
RUDOWICZ (Isaac), Bakalaszewo (Allemagne), 00-00-97. — 20497×46—75.
RUSINKO (Irène), Babice (Pologne), 00-00-08. — 8457×50—11.
SALAFIA (Alberto), Rabat (Maroc), 14-05-30. — 18686×51—95.
SALIEFF (Suleiman), Sofia (Bulgarie), 15-02-04. — 15776×51—95.
SALUDAS (Mariano), Plan (Espagne), 03-09-19. — 19753×50—65.
SANCHEZ (Simon), Cantalpino (Espagne), 28-11-10. — 3747×51—75.
SANCHEZ, née FRANCES (Alger), 30-03-93. — 41373×39—91.
SANCHEZ, née LANCHAS, Casillas de Flores (Espagne), 29-07-11. — 3747×51—75.
SASSI (Adolphe), Caversaccio (Italie), 15-09-05. — 1060×52—54.
SAVARINO (Mario), Carignono (Italie), 11-01-22. — 3708×51—38.
SCHIANO DI COLA (Nicolas), Monte di Precida (Italie), 02-04-02. — 2250×51—91.
SINACORI (Vincent), Hammam Lif (Tunisie), 11-04-21. — 33357×47—96.
SKLIVANIOTIS (Pierre), Smyrne (Asie Mineure), 25-11-95. — 18011×25—75.
SKOCZEK (Stanislas), Oronne (Pologne), 25-03-12. — 4197×51—57.
SKOCZEK, née WASINSKI, Zajaczki (Pologne), 12-06-14. — 4197×51—57.
SKOCZYLAS (Jean), Nienowice (Pologne), 12-09-13. — 13052×51—89.
SKOCZYLAS, née TRUCHAN, Nienowice (Pologne), 01-11-09. — 13052×51—89.
SOLTYSIAK (Wladislaw), Jaworzna (Pologne), 27-11-01. — 19887×50—75.
SOLTYSIAK, née JAROSZ, Konstantynow (Pologne), 18-11-99. — 19887×50—75.
SON (Walter), Haarlem (Hollande), 29-07-19. — 3598×51—78.
SORIA (Sergio), Tunis, 05-03-30. — 1734×52—96.
SOUKIASSAN (Hatchik), Nicomedie (Turquie), 11-09-98. — 19691×50—69.
SOUKIASSAN, née SARKISSIAN, Malgara (Turquie), 04-01-08. — 19691×50—69.
SPODZIEJA (Simon), Kowale (Pologne), 30-10-01. — 4060×51—59.
SPODZIEJA, née SMIALOWSKI, Kowale (Pologne), 21-01-08. — 4060×51—59.
STACHOWIAK (Aloise), Herten (Allemagne), 24-09-19. — 4116×51—62.
STEFANUT, née CONCHET, Aviano (Italie), 25-01-03. — 7462×39—06.
STRAKA (Wojcik), Krompachy (Tchécoslovaquie), 18-12-99. — 9844×59—70.
SUBIRATS (Martin), Hospitalet de Lobregat (Espagne), 22-09-09. — 3880×51—86.
SUBIRATS, née CODINA, Veinat de Sol (Espagne), 01-07-22. — 3880×51—86.
SUDOWICZ (Joachim), Halle (Allemagne), 09-08-24. — 4170×51—75.
SURMIAK (Joannès), Lopuszka Mala (Pologne), 19-09-03. — 16555×33—17.
SUSEC, née STERBAN, Gladbeck (Allemagne), 21-03-04 — 42361×35—57.
SUWARA (Casimir), Gluchow (Pologne), 28-01-13. — 5929×51—62.
SUWARA, née JANICKI, Strojec (Pologne), 23-03-13. — 5929×51—62.
SZURMAK (Etienne), Zakroczyn (Pologne), 26-12-10. — 4109×51—62.
SZURMAK, née DULAK, Dortmund (Allemagne), 08-09-20. — 4109×51—62.
TABAKA (Antoni), Kulno (Pologne), 01-05-00. — 3999×51—51.
TABAKA, née KACZOWKA, Swiebodzin (Pologne), 29-01-09. — 3999×51—51.
TCHADIRDJIAN (Hovaguim), Sivas (Asie Mineure), 00-00-97. — 1877×51—78.
TCHADIRDJIAN, née YAZIDJIAN, Sivas (Asie Mineure), 00-00-00. — 1877×51—78.
TENDERO (Maximé), Escarabajosa (Espagne), 19-10-97. — 19001×50—81.
TENDERO, née SANCHEZ, Navaluenga (Espagne), 15-08-01. — 19001×50—81.
TERESI (Gaspare), Marsala (Italie), 19-03-26. — 1744×50—96.
TIANO (Natale), Rogliano (Italie), 12-11-25. — 3901×47—13.
TODISCO (Dominique), Paris, 08-02-25. — 18961×50—75.
TODISCO, née SALVATORE, Vallerotonda (Italie), 29-09-27. — 18961×50—75.
TOMASSI (Giovanni), Cervaro (Italie), 19-11-06. — 23882×37—75.
TORNATORE (Jean), San Remo (Italie), 09-05-90. — 15328×31—83.
TORREGROSA (Francisco), Novelda (Espagne), 10-01-05. — 6005×38—31.
TORREGROSA, née MAS, Barcelone (Espagne), 14-10-10. — 6005×38—31.
TORRI, née PANSERA, Biasca (Italie), 18-09-01. — 34650×47—51.
TOTI (Dante), Castelfranco di Sotto (Italie), 15-01-97. — 16712×50—13.
TOTI, née NAZZI, Palaia (Italie), 18-11-96 — 16712×50—13.
TOZZI (Joseph), Campi Bisenzio (Italie), 16-03-90. — 2592×37—69.
TRIPODI (Paul), Monteleone (Italie), 11-09-31. — 3886×51—06.
TUZZOLINO (Salvatore), Kef (Tunisie), 25-07-07. — 17791×40—95.
UZNANSKI (Stanislas), Antoniowka (Pologne), 01-05-05. — 20618×50—30.
UZNANSKI, née SYSKA, Antoniowka (Pologne), 17-10-08. — 20618×50—30.
VALLAR (Vincent), Tramonti di Sopra (Italie), 24-05-05. — 19574×50—88.
VALLAR, née DAPRAT, Tramonti di Sopra (Italie), 27-06-08. — 19574×50—88.
VAN RENTERGHEM (Lionel), Rumbeke (Belgique), 16-02-05. — 19700×50—78.
VAN RENTERGHEM, née Beernaert, Dixmude (Belgique), 29-02-08. — 19700×50—78.
VENDITELLI, née BISENO, Naples (Italie), 12-11-99. — 23475×40—69.
VENUSZ (François), Piszke (Hongrie), 02-10-96. — 52931×38—75.
VENUSZ, née MASCHL, Piszke (Hongrie), 19-09-02 — 52931×38—75.
VERA (Laurent), Mazarron (Espagne), 29-09-20. — 4088×51—69.
VERSTRAETE (Henri), Molembeck, Saint-Jean (Belgique), 28-01-07. — 22303×13—59.
VILA (Jacques), Gérone (Espagne), 24-06-27. — 4279×51—63.
VILA, née BONET, Barcelone (Espagne), 04-04-32. — 4279×51—66.
VIZZARI (Roch), Cosoleto (Italie), 02-02-20 — 15451×50—06.
VIZZARI, née TIGANI, San Procopio (Italie), 19-05-18. — 15451×50—06.
VOGEL, née RECH, Gries (Allemagne), 15-04-21. — 20390×51—57.
WAJNBERG (Naftul), Ilza (Pologne), 20-11-95. — 12561×47—75.
WAJNBERG, née RACZKA, Ilza (Pologne), 23-12-02. — 12561×47—75.
WALCZAK (François), Wadowice Gorne (Pologne), 27-02-01. — 23125×31—07.
WEBER (Rodolphe), Nanditzweiler (Allemagne), 02-05-88. — 25812×32—57.
WEISS (Abraham), Ungvar (Hongrie), 19-10-90. — 21976×39—83.
YASSONOWSKI (Petro), Sofia (Bulgarie), 03-05-18. — 4216×51—31.
ZACCAGNINI (Louis), Alfedena (Italie), 25-02-02. — 3311×37—13.
ZAGO (Biagio), Tunis, 24-07-99. — 1736×52—96.
ZAKIEWICZ (Stanislas), Wieczna (Pologne), 21-12-01. — 18011×50—75.

ZAKIEWICZ, née KALWAS, Broniszewo (Pologne), 11-12-10. — 18044 × 50—75.

ZALIPSKI (Alexandre), Zukow (Ukraine), 30-05-18. — 12597 × 50—75.

ZANI (Flore), Novafeltria (Italie), 13-02-99. — 109253 × 28—54.

ZANKIEWICZ (Michel), Bruchnal (Pologne), 18-09-06. — 3658 × 51—81.

ZANKIEWICZ, née JEDRZEJCZAK, Drawsko (Pologne), 17-08-21. — 3658 × 51—81.

ZINI (Charles), Marseille (Bouches-du-Rhône), 30-03-06. — 10207 × 38—13.

ZWICKE (Erich), Dresde (Allemagne), 24-05-21. — 19171 × 50—17.

Art. 2. — Sont réintégrés dans la nationalité française:

ALBACETE, née MOLINA, Lourmel (Oran), 28-05-92. — 1718 × 51—92.

ANDREO, née LACASTA, BOU SFER (Algérie), 23-07-95. — 7022 × 16—92.

ANTON, née CHORNET, Sidi-bel-Abbès (Oran), 20-04-98. — 5191 × 15—92.

BEJIM, née VIOU, Beaulieu (Indre-et-Loire), 24-08-88. — 19561 × 31—37.

BIANCIOTTO, née FOREST, Condrieu (Rhône), 23-07-07. — 49903 × 38—38.

BOURMOCQ, née MESNIER, Nointel (Seine-et-Oise), 19-11-97. — 4389 × 51—78.

BROWN, née MARCAILLOU, Tarascon-sur-Ariège, 13-11-99. — 10321 × 51—33.

BURGER (Sophie), Schiltigheim (Bas-Rhin), 15-05-94. — 1758 × 51—67.

CADEC (Jeanne), Brest (Finistère), 26-11-96. — 20861 × 50—75.

GALIMENT (Gabrielle), Poissy (Seine-et-Oise), 14-05-09. — 3656 × 51—75.

HAVILAND, née LAPORTA, Céret (Pyrénées-Orientales), 21-11-94. — 31445 × 44—66.

HOEPPLI, née MOREL, Pontaubault (Manche), 08-05-92. — 9692 × 37—75.

KOCH, née HILT, Sturzelbronn (Moselle), 20-07-00. — 21131 × 31—57.

LUSA, née PICHE, Castellet-les-Sausses (Basses-Alpes), 25-02-01. — 6431 × 36—06.

PROTEAU (Marie), Morvent (Vendée), 27-01-81. — 20055 × 51—75.

QUEROL, née VIDAL, Perpignan (Pyrénées-Orientales), 14-07-92. — 3990 × 51—66.

SNAUWAERT, née CAVOT, Donjon (Allier), 01-03-92. — 22860 × 50—75.

STUBER (Fanny), Ludwigshafen-Am-Rhein (Allemagne), 30-04-02. — 11407 × 51—67.

VESNITCH, née VARIOT, Belleville (Meurthe-et-Moselle), 24-01-00. — 38160 × 45—06.

Art. 3. — Sont susceptibles d'être saisis par l'effet collectif attaché à l'acquisition de la nationalité française par leurs parents:

APOTEKER (Florence), Neuilly-sur-Seine, (Seine), 06-01-40. — 19003 × 50—75.

BERGOGLIO (Charles), Vazerac (Tarn-et-Garonne), 07-03-40. — 18504 × 50—82.

BERGOGLIO (Cécil), Vazerac (Tarn-et-Garonne), 05-01-45. — 18504 × 40—82.

BERGOGLIO (Marguerite), Moissac (Tarn-et-Garonne), 18-10-33. — 18504 × 40—82.

BERGOGLIO (Marie), Vazerac (Tarn-et-Garonne), 11-02-39. — 18504 × 40—82.

BORUCKI (Hélène), Sedan (Ardennes), 11-06-36. — 4267 × 51—08.

BORUCKI (Marie), Sedan (Ardennes), 22-03-38. — 4267 × 51—08.

BRODA (Danielle), Hersin-Coupigny (Pas-de-Calais), 12-10-42. — 4390 × 51—62.

CAPEL (Carmen), Paris, 25-02-36. — 23591 × 37—75.

CAPOBIANCO (François), Toulon (Var), 28-10-39. — 20544 × 40—83.

CAPOBIANCO (Joséphine), Toulon (Var), 10-03-41. — 20544 × 40—83.

CASTIGLIONE (Alphonse), Marseille (Bouches-du-Rhône), 12-10-39. — 5781 × 38—84.

CASTIGLIONE (Venera), Grotte (Italie), 13-08-41. — 5781 × 38—84.

CASTIGLIONE (Emilia), Grotte (Italie), 14-04-44. — 5781 × 38—84.

CRAPIZ (Lino), Toulouse (Haute-Garonne), 18-04-34. — 19011 × 50—31.

CRAPIZ (Vilma), Toulouse (Haute-Garonne), 31-10-32. — 19011 × 50—31.

CRUCIANI (Michel), Moussey (Moselle), 09-06-40. — 16501 × 36—57.

CRUCIANI (André), Auboué (Moselle), 06-05-37. — 16501 × 36—57.

DE LAZZARI (Marie), Pexiora (Aude), 03-12-38. — 14679 × 51—11.

DZIADURA (Hélène), Bar-le-Duc (Meuse), 02-03-40. — 19054 × 50—55.

DZIADURA (Sophie), Vassincourt (Meuse), 10-05-46. — 19054 × 50—55.

ENRICO (Pierangelo), Ivrea (Italie), 06-09-42. — 4349 × 51—57.

ENRICO (Nelly), Morhange (Moselle), 31-05-50. — 4349 × 51—57.

FORTI (Nicole), Sousse (Tunisie), 06-01-40. — 1189 × 48—96.

FOSCHIA (Anne), Thionville (Moselle), 14-09-49. — 3820 × 51—57.

GAJEWSKI (Monique), le Creusot (Saône-et-Loire), 15-02-49. — 12306 × 49—71.

GAJEWSKI (Jacqueline), le Creusot (Saône-et-Loire), 12-08-50. — 12306 × 49—71.

GORUP (François), Schoeneck (Moselle), 19-11-31. — 56171 × 38—57.

GORUP (Joseph), Schoeneck (Moselle), 16-01-39. — 56171 × 38—57.

GORUP (Christine), Forbach (Moselle), 24-12-44. — 56171 × 38—57.

IGNASZEWSKI (Jean), Château-Garnier (Vienne), 11-04-43. — 3780 × 51—86.

IGNASZEWSKI (Daniel), Anché (Vienne), 27-12-49. — 3780 × 51—86.

IGNASZEWSKI (Bernard), Anché (Vienne), 11-04-51. — 3780 × 51—86.

IGNASZEWSKI (Anne), Marnay (Vienne), 31-05-39. — 3780 × 51—86.

ISTEL (Jean), Saint-Denis (Seine), 19-06-37. — 4237 × 51—75.

JAJKO (Roger), Ecorcei (Orne), 16-06-40. — 35086 × 34—27.

JAJKO (Ginette), Conches (Eure), 30-10-45. — 35086 × 34—27.

KANTOR (Irène), Fontains (Seine-et-Marne), 10-08-36. — 21183 × 40—77.

KANTOR (Christiane), Provins (Seine-et-Marne), 24-11-31. — 21183 × 40—77.

KONOPA (Raymond), Nœux-les-Mines (Pas-de-Calais), 13-11-35. — 4056 × 51—62.

KONOPA (Marie), Nœux-les-Mines (Pas-de-Calais), 06-11-33. — 4056 × 51—62.

KONOPA (Monique), Nœux-les-Mines (Pas-de-Calais), 25-01-46. — 4056 × 51—62.

KOZIC (Thérèse), Cepinci (Pologne), 11-10-34. — 4120 × 51—88.

KOZIC (Mireille), Attigneville (Vosges), 17-05-47. — 4120 × 51—88.

KUBIAK (Agnès), Liévin (Pas-de-Calais), 14-05-36. — 4057 × 51—62.

LAURENT (Michelle), Charnois (Ardennes), 29-09-49. — 10583 × 51—08.

LEONE (Jeromine), Tunis, 16-04-38. — 1300 × 52—96.

LEONE (Etiennette), Tunis, 18-04-40. — 1300 × 52—96.

LOMBARDO (Richard), Meknès (Maroc), 01-08-35. — 1279 × 52—95.

LOMBARDO (Daniel), Meknès (Maroc), 28-04-43. — 1279 × 52—95.

LOMBARDO (Eveline), Meknès (Maroc), 28-07-39. — 1279 × 52—95.

LOZA (Jeannine), la Grande-Paroisse (Seine-et-Marne), 29-03-47. — 4058 × 51-77.

MAJCHRZAK (Bernard), Hersin-Coupigny (Pas-de-Calais), 03-02-37. — 18741 × 50—62.

MAJCHRZAK (Félicia), Hersin-Coupigny (Pas-de-Calais), 15-06-34. — 18741 × 50—62.

MALECKI (Jean), Aubeterre (Charente), 31-10-33. — 18785 × 50—24.

MALECKI (Maxime), Saint-Eutrope (Charente), 25-12-47. — 18785 × 50—24.

MALECKI (Hélène), Salles-Lavalette (Charente), 27-09-39. — 18785 × 50—24.

MALECKI (Irène), Salles-Lavalette (Charente), 10-06-41. — 18785 × 50—24.

MARSZALEK (Félix), Stiring-Forbach (Moselle), 18-11-41. — 19041 × 50-57.

MARSZALEK (Lucie), Henin-Lietard (Pas-de-Calais), 30-03-40. — 19041 × 50—57.

MISURACA (Nicola), Casablanca (Maroc), 08-01-33. — 21334 × 50—95.

MISURACA (Vincent), Casablanca (Maroc), 10-07-38. — 21334 × 50—95.

MISURACA (Robert), Casablanca (Maroc), 20-08-39. — 21334 × 50—95.

MISURACA (Jean), Casablanca (Maroc), 28-09-40. — 21334 × 50—95.

MISURACA (Yolanda), Casablanca (Maroc), 18-07-36. — 21334 × 50—95.

MISURACA (Marie), Casablanca (Maroc), 04-03-48. — 21334 × 50—95.

MIZERA (Bernard), Saint-Dié (Vosges), 24-06-48. — 3840 × 51—88.

MIZERA (Daniel), Saint-Dié (Vosges), 25-06-50. — 3840 × 51—88.

NARDINI (Gilbert), Marseille (Bouches-du-Rhône), 29-03-50. — 25281 × 37—13.

NOVOA (Victoria), Lespinasse (Haute-Garonne), 29-10-32. — 33184 × 34—31.

NOVOA (Maria), Lespinasse (Haute-Garonne), 13-02-37. — 33184 × 34—31.

NOVOA (Germaine), Lespinasse (Haute-Garonne), 19-01-39. — 33184 × 34—31.

NOVOA (Carmen), Toulouse (Haute-Garonne), 29-10-41. — 33184 × 34—31.

PAJAK (Jean-François), Guignicourt (Aisne), 12-05-40. — 3006 × 51—02.

PAJAK (Pierre), Beaumont (Corrèze), 05-09-41. — 3006 × 51—02.

PAJAK (Daniel), Proviseux-Plesnoy (Aisne), 18-07-44. — 3006 × 51—02

PAJAK (Lucie), Guignicourt (Aisne), 03-05-32. — 3006 × 51—02.

PAJAK (Jeanine), Guignicourt (Aisne), 07-08-34. — 3006 × 51—02.

PALA MARCZUK (France), Paris, 30-08-32. — 4028 × 51—60.

PAWLAK (Daniel), Douai (Nord), 20-08-48. — 28256×48—62.
PELISSERO (Antoine), Vence (Alpes-Maritimes), 08-06-42. — 3917×51—06.
PELISSERO (Joseph), Vence (Alpes-Maritimes), 27-10-44. — 3917×51—06.
PEREZ (Josette), Alger, 05-01-47. — 3867×51—91.
PLAZA (Antonio), Pechina (Espagne), 20-05-47. — 13881×42—70.
POLLANO (Christian), Marseille (Bouches-du-Rhône), 25-02-49. — 787×51—13.
RANGONI (Sylvio), Knutange (Moselle), 01-11-46. — 18955×50—57.
ROMAN (Antoine), Casablanca (Maroc), 19-07-32. — 6233×50—95.
ROMAN (Michel), Casablanca (Maroc), 11-09-42. — 6233×50—95.
RUSINKO (Pierre), Caen (Calvados), 06-02-39. — 8157×50—14.
SANCHEZ (Irène), Paris, 25-12-49. — 3747×51—75.
SKOCZYLAS (Michel), Sens (Yonne), 06-02-42. — 13052×51—89.
SKOCZYLAS (Hélène), Saint-Martin-sur-Oreuse (Yonne), 05-02-46. — 13052×51—89.
SKOCZYLAS (Catherine), Sens (Yonne), 31-12-10. — 13052×51—89.
SKOCZYLAS (Jeannine), Saint-Martin-sur-Oreuse (Yonne), 05-11-49. — 13052×51—89.
SKOCZYLAS (Marie), Saint-Martin-sur-Oreuse (Yonne), 30-06-51. — 13052×51—89.
STRAKA (Elisabeth), Noidans-lès-Vesoul (Haute-Saône), 01-06-31. — 9844×39—70.
SUBIRATS (Jean), Poitiers (Vienne), 10-09-50. — 3880×51—86.
SUBIRATS (Pepita), Poitiers (Vienne), 30-01-45. — 3880×51—86.
SUSEC (Charles), Merlebach (Moselle), 29-11-31. — 42361×35—57.
SUSEC (Agnès), Merlebach (Moselle), 08-01-33. — 42361×35—57.
SUWARA (Irène), Strojec (Pologne), 21-01-37. — 5929×51—62.
SZURMAK (Micheline), Vermelles (Pas-de-Calais), 05-12-41. — 4109×51—62.
SZURMAK (Jeanne), Vermelles (Pas-de-Calais), 30-11-42. — 4109×51—62.
SZURMAK (Annie), Vermelles (Pas-de-Calais), 17-09-49. — 4109×51—62.
TABAKA (Antoni), Kulno (Pologne), 20-05-36. — 3999×51—51.
TABAKA (Félix), Puisieulx (Marne), 25-07-40. — 3999×51—51.
TABAKA (Christian), Vaudemanges (Marne), 29-05-45. — 3999×51—51.
TCHADIRDJIAN (Kirkor), Paris, 04-03-38. — 1877×51—78.
TCHADIRDJIAN (Setrague), Paris, 27-12-41 — 1877×51—78.
TENDERO (Françoise), Castres (Tarn), 16-06-32. — 19001×50—81.
TODISCO (Robert), Saint-Denis (Seine), 28-04-50. — 18964×50—75.
TODISCO (Christiane), Toulon (Var), 28-09-48. — 18964×50—75.
UZNANSKI (Jean), Sulmierzyce (Pologne), 01-11-35. — 20618×50—30.
UZNANSKI (Lina), Aramon (Gard), 04-03-38. — 20618×50—30.
VIZZARI (Marie), San Procopio (Italie), 21-05-40. — 15451×50—06.
VIZZARI (Françoise), San Procopio (Italie), 17-05-47. — 15451×50—06.
VIZZARI (Liliane), Nice (Alpes-Maritimes), 14-11-48. — 15451×50—06.
ZANKIEWICZ (Aline), Cagnac-les-Mines (Tarn), 17-08-39. — 3658×51—81.
ZANKIEWICZ (Geneviève), Cagnac-les-Mines (Tarn), 29-12-46. — 3658×51—81.
ZANKIEWICZ (Alfreda), Cagnac-les-Mines (Tarn), 06-03-49. — 3658×51—81.
ZANKIEWICZ (Edwige), Cagnac-les-Mines (Tarn), 19-09-40. — 3658×51—81.

Art. 4. — Le ministre de la santé publique et de la population est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 21 mars 1952.

ANTOINE PINAY.

Par le président du conseil des ministres:
Le ministre de la santé publique et de la population,
PAUL RIBEYRE.

Décret du 28 mars 1952 portant naturalisation, réintégration, mention d'enfants mineurs susceptibles de bénéficier de l'effet collectif attaché à l'acquisition par leurs parents de la nationalité française, francisation de noms, libération des liens d'allégeance et admission au statut métropolitain.

Le président du conseil des ministres,

Sur le rapport du ministre de la santé publique et de la population,

Vu l'ordonnance du 19 octobre 1945 portant code de la nationalité française, ensemble les textes sur l'acquisition et la perte de la nationalité, ainsi que sur la francisation du nom des naturalisés, et l'attribution du statut métropolitain,

Décrète:

Art. 1er. — Sont naturalisés Français:

ABADI, née TARAGANO, Constantinople (Turquie), 15-04-99. — 13102×50—20.
ABUIN (José), Santiago de Gomean (Espagne), 19-06-11. — 19511×50—48.
AGOSTI (Ettore), Calcinato (Italie), 15-03-88. — 31960×39—47.
AGOSTI, née MABBIOLI, Asola (Italie), 08-09-85. — 31960×39—47.
AIVAZ (Alessandre), Ekaterinoslaw (Russie), 12-03-96. — 23619×48—75.
AIVAZ, née AIVAZ, Constantinople (Turquie), 04-03-99. — 23619×48—75.
ALI (Mohamed), Bete in Hoaich (Indochine), 15-03-15. — 11537×51—98.
ALI, née SA DE CATAN, Hoa Diem (Indochine), 00-00-19. — 11537×51—98.
ALONSO (Francisco), Valladolid (Espagne), 21-06-21. — 20074×50—75.
ANDRZEJEWSKI (Jean), Hortsthausen (Allemagne), 24-10-05. — 4819×51—62.
ANDRZEJEWSKI, née SZELANGIEWICZ, Berghamen (Allemagne), 08-03-05 .— 4849×51—62.
ANGERMANN (Frédéric), Altneuhaus (Allemagne), 10-07-23. — 33333×46—67.
ARMANINI (Beniamino), Mergozzo (Italie), 23-08-07. — 4158×51—14.
ARRIETA (José), Vergara (Espagne), 19-03-14. — 1316×51—64.
AVEDISSIAN (Mirhan), Gueyve (Asie Mineure), 23-03-93. — 18025×46—13.
AVEDISSIAN, née TATIGUIAN, Erzingulan (Asie Mineure), 15-06-06. — 18025×46—13.
AYACHE, née BEGANI, Palanzano (Italie), 03-12-11. — 19621×50—13
BAHDAJ (Bazyle), Horucko (Pologne), 14-05-07. — 19572×50—54.
BAHDAJ, née MARYCZ, Janczyn (Polégne), 20-10-10. — 19572×50—54
BALDO (Louis), Monselice (Italie), 09-04-05. — 1404×50—69.
BARRAU (Mariano), Bestue (Espagne), 06-09-78. — 15109×47—65.
BARRAU, née MUR, Colnugo (Espagne), 12-11-88. — 15109×47—65.
BARTH (Jean), Greimerath (Rhénanie), 11-01-00. — 1605×46—57.
BELLUZ (Giuseppe), Azzano (Italie), 14-07-99. — 1348×51—52.
BELLUZ, née ROSSET, Azzano (Italie), 11-10-98. — 1318×51—52.
BELTRAMO (Dominico), Scalenghe (Italie), 26-05-03. — 6318×51—13.
BELTRAMO, née SANMARTINO, Cumiana (Italie), 15-05-05. — 6318×51—13.
BENCSAT (Etienne), Vilvorde (Belgique), 15-11-30. — 16963×50—59.
BENSOUSSAN (Salomon), Mogador (Maroc), 00-00-06. — 3587×18—75.
BENSOUSSAN, née ROZIO, Smyrne (Turquie), 30-03-10. — 3587×18—75.
BERETTI (Marius), Bologne (Italie), 10-04-03. — 18079×51—06.
BERLT (Harold), Erfurt (Allemagne), 05-01-28. — 862×49—75.
BESSIERES, née BERGAMASCO, Viscone (Italie), 27-12-14. — 2119×52—82.
BETELLI (Giacomo), Dalmine (Italie), 22-02-02. — 15260×51—71.
BIALECKI (Stéphane), Holein (Danemark), 18-01-15. — 4298×51—78.
BIALECKI, née MARCHEWKA, Deitz (Allemagne), 17-01-17. — 4298×51—78.
BIGGI (Giovanni), Fontanigorda (Italie), 23-08-96. — 31917×39—04.
BIGGI, née FERRETTI, Fontanigorda (Italie), 16-12-96. — 31917×39—04.
BINIAS (Edmund), Berlin (Allemagne), 12-01-13. — 20075×50—75.
BISCIAIO (Pierino), Nocera Umbra (Italie), 29-03-11. — 5311×37—06.
BISCIAIO, née ZOPPITELLI, Magione (Italie), 09-06-13. — 5311×37—06.
BOCCARA (Neldo), Sousse (Tunisie), 29-06-16. — 33618×41—96.
BONANNO, née GAMBINA, Marsala (Italie), 14-11-86. — 19101×50—63.
BONETTO (Biagio), Paesana (Italie), 24-11-14. — 19293×50—38.
BONETTO, née MAIOLI, Rimini (Italie), 06-02-15. — 19293×50—38.
BOTTACIN (Armando), Trebaseleghe (Italie), 28-03-18. — 1930×51—32.
BOUNAN, née BOCCARA, Tunis (Tunisie), 03-02-10. — 3976×50—95.
BOYER, née MENEGHETTI, Spresiano (Italie), 08-11-14. — 1788×54—75.
BRANDO (Rinaldo), d'Arcade (Italie), 02-01-00. — 2356×51—69.
BRANDO, née BETTIOL, d'Arcade (Italie), 08-09-03. — 2356×51—69.
BROSSOLASCO (Michel), Lausanne (Suisse), 16-02-30. — 1860×52—71.

BRUN, née SZURAJ, Zabrze (Pologne), 28-01-27. — 11322×50—13.
BRUNDO, née GLOMB, Suderwick (Allemagne), 11-03-18. — 18862×47—06.
CAMPENS (Jules), Melle (Belgique), 12-04-14. — 16801×50—27.
CANIATI (Adelmo), Ferrare (Italie), 22-07-06. — 27621×48—57.
CANIATI, née GABRIELI, Mundelheim (Allemagne), 04-08-04. — 27621×48—57.
CAPRIN, née BAGATTIN, Posina (Italie), 21-08-95. — 19103×50—78.
CASTELLANOS (Jean), Santiago (République Dominicaine), 26-06-02. — 21692×46—86.
CASTELLANOS, née SZUCH, Wierzbulk (Pologne), 25-05-06. — 21692×46—86.
CERRI (Alexandre), Beja (Tunisie), 14-04-01. — 33660×44—95.
CERRI, née BUENO, Rio Salado (Oran), 05-08-03. — 33660×44—95.
COLLINA (Pietro), Lipari (Italie), 03-06-98. — 8368×35—96.
COTTA, née MORLUPI, Agello (Italie), 24-02-14. — 19133×50—06.
CZAJKOWSKYJ (Paul), Dobropole (Pologne), 27-07-09. — 36025×46—52.
CZAJKOWSKYJ, née PARADOWSKA, Szczecin (Allemagne), 30-09-18. — 36025×46—52.
CZAPLIJ (Joseph), Nakwasza (Pologne), 29-07-12. — 20589×50—42.
CZASCHKE (Hugues), Zubardzie (Pologne), 21-05-07. — 4457×51—57.
DACHKEVITCH (Boris), Blagovechtchenok (Russie), 04-01-97. — 31650×47—75.
DALLAFIOR (Carlo), Baselga Pine (Italie), 30-01-09. — 19672×50—59.
DAVERIO (Alexandre), Sumirago (Italie), 17-02-95. — 1576×51—57.
DAVERIO, née RICHTER, Niedalldorf (Sarre), 17-07-05. — 1576×51—57.
DE FLUE (Jean), Lucerne (Suisse), 12-02-11. — 12270×50—64.
DE LUCA (Mario), Ipplis (Italie), 31-10-21. — 13830×46—32.
DE LUCA, née VITALINA, Ponte di Piave (Italie), 29-04-22. — 13830×46—32.
DE WEVER (Julien), Oycke (Belgique), 17-07-04. — 3280×51—59.
DEL DEBBIO (Almo), Carrare (Italie), 05-04-08. — 20161×50—75.
DELLA NEGRA (Irma), Povoletto (Italie), 15-07-19. — 1826×51—32.
DER ANTREASSIAN (Keghan), Istambul (Turquie), 19-01-08. — 3583×48—75.
DER ANTREASSIAN, née KETCHERIAN, Rousdjouk (Bulgarie), 13-08-18. — 3583×48—75.
DEVISSGHER (Joseph), Anvers (Belgique), 10-12-19. — 19674×50—60.
DI NOTA, née MAGNAPERA, Castrociel (Italie), 31-03-05. — 20043×50—69.
DIEZ (Joseph), Catadau (Espagne), 03-03-06. — 18251×40—34.
DIEZ, née ALFARO, Hellin (Espagne), 02-02-09. — 18251×40—34.
DIFEDE (Jean), Acate (Sicile), 27-12-19. — 19637×39—93.
DIGIOVANNI (Ernest), Ben Arous (Tunisie), 05-11-26. — 19505×51—96.
DIN BELL (Richard), Bali (Cameroun), 01-02-25. — 18305×51—98.
DIONISI (Ignace), Tunis, 03-06-04. — 30978×36—96.
DIONISI, née LA VITA, Tunis, 08-03-08. — 30978×36—96.
DLOUHY (Joseph), Cladbeck (Tchécoslovaquie), 08-09-21. — 21182×50—11.
DYBOWSKI (Edmond), Torun (Pologne), 02-02-23. — 4316×51—62.
DZIURA (Adam), Swiniary (Pologne), 14-01-12. — 19532×50—77.
DZIURA, née MOKRYCKI, Dabrowica (Pologne), 12-11-15. — 19532×50—77.
ELKYESS (Ihess), Marrakech (Maroc), 00-00-00. — 16664×39—91.
ELKYESS, née AZAN, Marrakech (Maroc), 00-00-07. — 16664×39—91.
EMILIO (Ferruccio), Pederobla (Italie), 18-11-12. — 4707×51—38.
EMILIO, née TRINCA, Pederobba (Italie), 16-01-14. — 4707×51—38.
FERNANDEZ (Diégo), Casablanca (Maroc), 31-07-31. — 979×51—92.
FINKELSTEIN (Manfred), Sprendlingen (Allemagne), 31-03-27. — 15650×50—75.
FLORES (Manuel), Cuevas de la Amanzora (Espagne), 08-08-03. — 53276×45—92.
FLORES, née FERNANDEZ, Pliego (Espagne), 25-03-07. — 53276×45—92.
FORESTI (René), Mâcon (Saône-et-Loire), 06-01-29. — 19673×50—01
GALEOTTI (Eugenio), Correggio (Italie), 27-11-29. — 4639×51—13.
GALLEGO (Salvador), Cuevas (Espagne), 11-05-15. — 19582×40—65.
GALLIZIO (Pascal), Levice (Italie), 19-04-15. — 9803×35—06.
GAMBA (Ernestine), Sorisole (Italie), 20-12-28. — 15498×51—57.
GARCIA (Rafaël), Malaga (Espagne), 24-04-87. — 38410×29—92.
GARCIA, née SANCHEZ, Castiello (Espagne), 26-08-03. — 4300×51—64.
GAZERIAN (Manouk), Kutahia (Asie Mineure), 17-01-21. — 1897×51—38.
GELBARD (Harry), Vienne (Autriche), 06-09-23. — 2737×51—67.
GIAMBALDA (Beppi), Maderno (Italie), 19-12-99. — 46962×45—75.
GIARDINA, née VACCALLUZZO, Sommatino (Italie), 10-04-16. — 4634×51—13.
GIERKA (André), Boszczynek (Pologne), 28-11-92. — 20065×50—54.
GIORDANO (Attilio), Cuneo (Italie), 18-06-25. — 4218×51—31.
GIRODO (Domenico), Rubiana (Italie), 01-03-04. — 4278×51—31.
GIUBILEI (Pascal), Citta di Castello (Italie), 29-04-22. — 21696×46—06.
GLOCERI (Mario), Ispra (Italie), 11-09-00. — 36442×46—06.
GLOCERI, née PONZIO, Ispra (Italie), 31-12-03. — 36442×46—06.
GOMEZ (Mariano), Toledo (Espagne), 12-05-13. — 1457×51—31.
GOMEZ (Pierre), Bordeaux (Gironde), 14-04-17. — 13115×51—33.
GOMEZ, née ROYO, Penaflor (Espagne), 12-02-18. — 1457×51—31.
GONZALEZ (Manuel), Alamedilla (Espagne), 04-12-00. — 4327×51—76.
GONZALEZ, née BERNAL, Moraleja (Espagne), 17-02-10. — 4327×51—76.
GOSIEWSKI (Vincent), Pezie (Pologne), 21-01-09. — 4280×51—81.
GOSIEWSKI, née SIEMBAB, Zdzarzec (Pologne), 05-03-12. — 4280×51—81.
GRABIAS (Antonina), Bilgorai (Pologne), 18-01-21. — 4318×51—31.
GRANDO (François), Cismon (Italie), 11-01-23. — 4660×51—74.
GUIZZO (Beniamino), Volpago (Italie), 27-10-08. — 7020×40—31.
GUIZZO, née MORET, Codogne (Italie), 07-01-16. — 7020×40—31.
GULCZYNSKI (François), Swiecinek (Pologne), 13-10-20. — 4546×51—77.
HAJDZIONY (Joseph), Duisbourg Meiderich (Allemagne), 31-01-10. — 4708×51—62.
HAJDZIONY, née KOWALSKI, Habinghorst (Allemagne), 03-11-12. — 4708×51—62.
HATLAK (Eva), Krizovec (Yougoslavie), 14-12-09. — 19462×50—59.
HECKEL, née WERNER, Dudweiler (Sarre), 04-08-24. — 15490×51—57.
HERSZKOWICZ, née HERSZLIKOWICZ, Konstantinow (Pologne), 22-04-00. — 12081×30—75.
HERSZLIKOWICZ (Szlama), Lodz (Pologne), 16-05-07. — 21639×50—14.
HUBOUX (Edmond), Genève (Suisse), 09-06-13. — 32180×44—98.
INBURCHIA (Cristoforo), Sommatino (Italie), 10-07-15. — 27321×46—33.
ISMARI (Corinne), Villadose (Italie), 19-04-20. — 20073×50—38.
ISPERAN (Mose), Izmir (Turquie), 10-04-23. — 19260×48—75.
JAMGOTCHIAN (Arakel), Bardizag (Asie Mineure), 01-01-03. — 9628×51—75.
JAMGOTCHIAN, née TIRYAKIAN, Ismidt (Asie Mineure), 29-07-07. — 9628×51—75.
JARCZYNSKI (Pierre), Wanne (Allemagne), 25-06-13. — 6131×51—62.
JARCZYNSKI, née CHUDERA, Sosnowiec (Pologne), 24-03-22. — 6131×51—62.
JOIKO (Engelbert), Opole (Pologne), 23-04-26. — 19161×50—59.
JUNG (Antoine), Wijewo (Pologne), 19-11-05. — 3190×51—59.
JUNG, née CHMIELEWSKA, Drozdzyce (Pologne), 28-03-06. — 3190×51—59.
JUSZCZYK (Jean), Przedborz (Pologne), 21-06-00. — 15411×50—81.
JUSZCZYK, née GAWLIK, Dziekowice (Pologne), 23-04-16. — 15411×50—81.
KACZOROWSKI (Mieczyslaw), Kolo (Pologne), 08-08-25. — 13289×50—02.
KALIORIS (Emmanuel), Constantinople (Turquie), 05-01-82. — 33688×38—75.
KALIORIS, née THEOPHILON, Myriofito (Turquie), 08-02-92. — 33688×38—75.
KALPAKTCHIOGLOU (Aleko), Constantinople (Turquie), 00-00-01. — 15098×50—78.
KALPAKTCHIOGLOU, née CONTOU, Messotopon (Grèce), 12-10-01. — 15098×50—78.
KARASSIK (Zaiman), Vitebsk (Russie), 15-10-04. — 20676×40—75.
KASBARIAN (Yervant), Constantinople (Turquie), 19-05-03. — 13259×35—75.
KASBARIAN, née TCHLERTZIAN, Afion Kara Hissar (Turquie), 04-03-10. — 13259×35—75.
KASPRZAK (François), Rollinghausen (Allemagne), 25-11-08. — 4716×51—62.
KASPRZAK, née ZAREMBA, Herne (Allemagne), 01-11-12. — 4716×51—62.
KAZANDJIAN, née BENLIAN, Brousse (Asie), 11-09-15. — 22661×49—75.
KEVORKIAN (Siranouche), Constantinople (Turquie), 02-06-22. — 36152×45—75.

KOLOS (Joseph), Szczytniki (Pologne), 11-03-12. — 18065×50—80.
KOLOS, née BOGACKA, Mikluszowice (Pologne), 22-05-21. — 18065×50—80.
KOUROUNI (Giorgio), Calimnos (Grèce), 11-11-26. — 17817×50—75.
KRASKA (Marjan), Tyniec (Pologne), 25-01-10. — 5341×46—57.
KRZEMPEK (Pierre), Brzezie (Pologne), 03-06-23. — 26312×48—85.
KUKAVICA (Ladislas), Ustje (Yougoslavie), 21-05-24. — 3317×51—62.
KULCZAK (Stanislas), Dortmund-Dorstfeld (Allemagne), 11-02-06. — 4578×51—71.
KULCZAK, née KARCZYNSKI, Gelsenkirchen (Allemagne), 09-09-19. — 4578×51—71.
KUPPERMANN (Regina), Berlin (Allemagne), 04-01-24. — 13675×49—06.
LABITA (Sauveur), Zaghouan (Tunisie), 22-05-26. — 20386×51—96.
LANDRIC, née ANDRES, Beniares (Espagne), 12-12-12. — 15470×51—66.
LEBANIDZE (Georges), Oni (Russie), 17-02-18. — 18743×47—75.
LEWANDOWSKI (Etienne), Bedino (Pologne), 25-11-23. — 1620×51—42.
LHERITEAU, née KUCHARSKA, Poralki (Pologne), 08-10-24. — 3523×49—85.
LOKIEC (Chuna), Wegrow (Pologne), 06-11-01. — 17642×50—75.
LOKIEC, née PARGAMUT, Varsovie (Pologne), 00-00-00. — 17642×50—75.
LOTTICI (Iungla), Martignana di Po (Italie), 18-07-22. — 1549×51—54.
MANCASSOLA (Pierre), San Bartolomeo (Italie), 21-08-98. — 19328×50—25.
MANCASSOLA, née CANEVA, San Bartolomeo (Italie), 21-08-01 — 19328×50—25.
MANCASSOLA, née CURTI, San Bartolomeo (Italie), 14-11-09. — 4548×51—25.
MANNI (Caroline), Frassinoro (Italie), 25-04-15. — 133×47—13.
MARABANIAN (Novses), Karpouth (Turquie), 08-06-06. — 419×51—38.
MARABANIAN, née PAGLIKIAN, Karpouth (Turquie), 00-00-08. — 419×51—38.
MARCHEWKA (Jean), Boleslaw (Pologne), 08-06-26. — 20022×50—30.
MARTINEZ (Modesto), Ribadeo (Espagne), 17-08-03. — 4757×51—32.
MARTINEZ (Antoine), Yecla (Espagne), 11-11-18. — 19661×50—11.
MARTINENKO (Fedor), Dmitrievsky (Russie), 05-06-00. — 18822×47—75.
MARTIN, née EKMEKDJIAN, Tarente (Italie), 14-10-24. — 4586×51—75.
MATGE (Pierre), Consdorf (Luxembourg), 12-08-05. — 21954×48—75.
MBIDA (Alphonse), Metet (Cameroun), 00-00-15. — 18304×51—98.
MENDUNI (Savino), Corato (Italie), 12-09-12. — 19114×50—38.
MENDUNI, née MICCOLI, Corato (Italie), 14-03-12. — 19114×50—38.
MENUZZO (Angelo), San Biagio (Italie), 27-12-15. — 4767×51—47.
MILOWSKI (Tadeusz), Rawa (Pologne), 01-11-03. — 129×51—75.
MINCATO (Arthur), Sinzig (Allemagne), 00-04-12. — 19117×50—57.
MIRALLES (José), Canet le Roig (Espagne), 27-05-01. — 23×52—11.
MIRALLES, née FIUZ, Mercus-Garrabet (Ariège), 06-11-05. — 23×52—11.
MITSCH (Hugo), Ketsch (Allemagne), 09-02-09. — 956×51—63.
MORENO (Manuel), Cuevas (Espagne), 16-01-05. — 33813×46—58.
MORIOT, née CASSETTO, Lugnacco (Italie), 05-08-20. — 1934×52—71.
MORO (Charles), Mansue (Italie), 07-09-30. — 4829×51—81.
MOSCHELLI, née BENVENUTI, Palaia (Italie), 19-12-21. — 776×51—13.
MOURAO (Antonio), Valenca (Portugal), 18-04-02. — 17797×47—75.
MOURAO, née ESTEVES, Rio-de-Janeiro (Brésil), 21-12-08. — 17797×47—75.
MUNOZ (Manuel), Barcelone (Espagne), 27-06-17. — 14094×50—42.
MUSIKAS (Demetre), Scoutaro (Grèce), 14-09-08. — 25365×46—75.
MUSIKAS, née CHIOTELLI, Scoutaro (Grèce), 00-00-15. — 25365×46—75.
NACCI (Pietro), Pontedera (Italie), 12-05-90. — 4477×51—13.
NACCI, née PUCCINI, Cascina (Italie), 15-09-93. — 4477×51—13.
NAPOLITANO (Georges), Bizerte (Tunisie), 26-04-14. — 4462×51—96.
NAPOLITANO, née MARZOUK, Bizerte (Tunisie), 24-09-18. — 4462×51—96.
NERI (Franco), Massa (Italie), 11-05-22. — 16584×50—20.
NOGHERO (Pierre), San Daniel (Italie), 04-12-07. — 1916×51—69.
NOUCHY, née NOUCHY, Aoste (Italie), 08-06-09. — 11137×48—38.
NUMEZ (Alfonse), Librilla (Espagne), 13-09-94. — 4478×51—13.
NUMEZ, née CALLEJON, Portman (Espagne), 16-01-98. — 4478×51—13.
ORTIZ (Esteban), Torme (Espagne), 20-05-99. — 18311×50—75.
ORTIZ, née RUIZ, Torme (Espagne), 14-11-03. — 18311×50—75.
OUNDJIAN (Vahan), Smyrne (Turquie), 01-08-89. — 3290×51—75.
OUNDJIAN, née HAMPARTZOUMIAN, Smyrne (Turquie), 12-09-98. — 3290×51—75.
PACITTO (Leonardo), Cassino (Italie), 13-01-11. — 4476×51—75.
PADOVAN (Giuseppe), Farra d'Alpago (Italie), 22-12-21. — 17086×13—75.
PAGANI (Charles), Monaco (Principauté), 26-11-25. — 37148×45—12.
PAGNACCO (Pierre), Giais Di Aviano (Italie), 29-06-17. — 16915×50—57.
PARDELL (Domingo), Flix (Espagne), 24-04-28. — 19614×50—81.
PASCHINI (Ado), Verzegnis (Italie), 17-11-26. — 4517×51—57.
PASTORI (Corrado), Rome (Italie), 30-01-01. — 28456×46—75.
PATCHADJIAN (Onnik), Istanbul (Turquie), 10-07-28. — 17237×50—69.
PAYEN, née KOZLOWSKI, Oberhausen (Allemagne), 28-11-20. — 2118×52—62.
PENDA (Julien), Bwelelo (Cameroun), 31-08-18. — 18673×51—98.
PEREZ (Isabel), Saragosse (Espagne), 13-02-21. — 4826×51—64.
PESSUTI (Victor), Livourne (Italie), 16-10-30. — 4306×51—20.
PETRALIA (Sebastiano), Tunis 16-07-21. — 20175×51—96.
PIECHURA (Louis), Lokta Dolna (Pologne), 10-03-07. — 4527×51—02.
PIECHURA, née POPYK, Baranczyce (Pologne), 13-05-09. — 4527×51—02.
PINZONI (Dante), Castelnuovo Di Verona (Italie), 04-09-21. — 15430×51—08.
PIRA (Emilio), Cérès (Argentine), 03-12-13. — 4739×51—08.
PIRA, née TORO, Cagliari (Italie), 23-11-17. — 4739×51—08.
PIRRONE (Gaspard), Alcamo (Italie), 12-12-97. — 24067×47—96.
PIRRONE (Léonard), la Goulette (Tunisie), 16-07-28. — 24067×51—96.
PIRRONE, née SCIARA, Camporeale (Italie), 02-01-99. — 24067×47—96.
PLOCIENNIK (Ajzer), Varsovie (Pologne), 24-02-07. — 20011×50—75.
PLOCIENNIK, née CHOROWICZ, Varsovie (Pologne), 10-07-14. — 20011×50—75.
POBUTA (Stanislas), Lowce (Pologne), 28-08-01. — 19848×50—75.
POBUTA, née GDYK, Lowce (Pologne), 14-06-04. — 19848×50—75.
POLASZEK (Sophie), Wattenscheid (Pologne), 02-12-19. — 4787×51—62.
POLLINA (Conception), Tunis, 27-05-93. — 11530×47—96.
POLLINA (Emilia), Tunis, 03-01-91. — 401134×46—96.
PORRELLI, née FERRI, San Biagio Seraginesco (Italie), 23-01-01. — 16315×50—06
POSPISIIL (François), Sczernici (Tchécoslovaquie), 10-08-00. — 12026×37—59.
QUATTROCIOCCHI (Ferdinand), Veroli (Italie), 16-06-04. — 4080×51—69.
RAMOS (José), Arboleas (Espagne), 14-06-07. — 7228×51—12.
RATAJ (Stanislas), Koscielna Wies (Pologne), 28-10-03. — 29306×48—25.
RATAJ, née ROTHEN, Au Locle (Suisse), 23-07-02. — 29306×48—25.
REDON, née MULLER, Ebersdorf (Allemagne), 13-04-21. — 15390×51—72.
RENONDO (Antonio), Ceuta (Maroc espagnol), 27-09-15. — 19729×49—82.
RENONDO, née ESPANA, Baracaldo (Espagne), 07-10-23. — 19729×49—82.
REIBEHOLZ (Erich), Alt Bortschen (Allemagne), 16-01-26. — 7776×51—63.
RENDA (François), Sète (Hérault), 11-10-26. — 10792×49—34.
RIUS (Casimir), Barcelone (Espagne), 05-03-99. — 22556×50—12.
RIUS, née LOPEZ, Barcelone (Espagne), 01-10-05. — 22556×50—12.
RIZZO (Amedeo), Tunis, 01-01-02. — 9035×47—96.
ROBERTI (Jean), Ponte Di Valtellina (Italie), 11-06-15. — 18643×50—78.
ROBERTI, née GENERO, Arsiero (Italie), 17-02-21. — 18643×50—78.
ROGOSNISKY (Nicolas), Lupkow (Pologne), 01-12-22. — 4818×51—69.
ROHMANN (Michel), Hautcharage (Luxembourg), 21-12-87. — 19182×50—67.
ROHMANN, née GROGNUZ, Clarens (Suisse), 16-10-87. — 19182×50—67.

ROSSI (Sante), Portogruaro (Italie), 10-05-98. — 4749×51—38.
ROSSI, née CEOLIN, Portogruaro (Italie), 12-03-00. — 4749×51—38.
RUBIN, née ZANDKORN, Varsovie (Pologne), 20-12-96. — 15067×48—75.
SALVALAIO (Antoine), Santa Maria di Sala (Italie), 15-07-93. — 3847×51—38.
SALVALAIO (Antoinette), Mirano (Italie), 09-05-28. — 3849×51—28.
SALVALAIO, née SILVESTRINI, Santa Maria di Sala (Italie), 01-07-97. — 3847×51—38.
SALVALAIO (Victorine), Vigonza (Italie), 12-11-22. — 3848×51—38.
SANCHEZ (Juan), San Fernando (Espagne), 23-10-31. — 1499×51—31.
SANCHEZ (Pedro), Sotillo de la Adraba (Espagne), 18-12-32. — 4797×51—65.
SANTIAGO (Lupe), Penacastello (Espagne), 31-01-04. — 4788×51—03.
SANTIAGO, née COBO, Sandonana (Espagne), 29-10-07. — 4788×51—03.
SASTRE (Manuel), Nerva (Espagne), 25-04-10. — 4208×51—81.
SASTRE, née GARCIA, Barcelone (Espagne), 26-03-10. — 4208×51—81.
SAUNIER (Jules), Madretsch (Suisse), 03-05-93. — 40291×38—75.
SAUNIER, née PICHON, Longirod (Suisse), 18-04-97. — 40291×38—75.
SCANDELLA (François), Igis (Suisse), 07-06-92. — 22194×40—68.
SCHIAVO, née PADOVAN, Farra d'Alpago (Italie), 18-11-10. — 28861×31—75.
SCHMITT, née RAMPONI, Selva di Progno (Italie), 16-09-23. — 14883×51—57.
SCHUH (Georges), Markt Erlbach (Allemagne), 26-11-12. — 4587×51—67.
SCIABACUCCHI (Vincent), Gualdo Tadino (Italie), 12-08-26. — 4209×51—92.
SCIESZYK (Stanislas), Kalisz (Pologne), 30-04-21. — 4210×51—62.
SELIG, née BRUNSCWICK, Paris, 28-02-04. — 25332×47—75.
SERRANO (Joseph), Maria (Espagne), 27-01-96. — 19193×50—12.
SERRANO, née GUALDA, Maria (Espagne), 11-12-97. — 19193×50—12.
SERVATIUS, née LEHNER, Boryslaw (Pologne), 22-09-12. — 22294×49—75.
SILVIOLI (Nazzareno), Fiuminata (Italie), 26-08-01. — 15510×51—54.
SILVIOLI, née PESONI, Fiuminata (Italie), 04-01-03. — 15510×51—54.
SIMO (José), Barcelone (Espagne), 25-11-09. — 5899×51—75.
SIMO, née ARRANZ, Baracaldo (Espagne), 20-01-13. — 5899×51—75.
SOBKOW (Eliasz), Lonie (Pologne), 21-09-04. — 453×42—54.
SOBKOW, née GOPNY, Kocon (Pologne), 27-01-07. — 453×42—54.
SOMMA (Giuseppe), Peonis (Italie), 30-10-17. — 20623×46—78.
SRAM (Karl), Vienne (Autriche), 05-01-27. — 20255×51—98.
STAMBULIAN (Vincent), Angora (Asie Mineure), 12-10-04. — 48042×36—13.
STAMBULIAN, née HASIAN, Angora (Asie-Mineure), 19-10-05. — 48042×36—13.
STEZALY (Louis), Sterkrade Buschhausen (Allemagne), 31-01-11. — 19555×50—59.
STORLARZ (Franciszek), Borzecin (Pologne), 01-03-12. — 1988×51—88.
STOLARZ, née FASULA, Borzecin (Pologne), 04-05-14. — 1988×51—88.
SUCHODOLSKI (Jozef), Zutniow (Pologne), 18-09-18. — 1015×51—62.
SUCHODOLSKI, née STAWIAK, Sulmierzyce (Pologne), 03-03-19. — 1015×51—62.
SZTUL (Ruth), Bâle (Suisse), 28-02-30. — 18186×51—68.
SZULC (Charles), Zimnowoda (Pologne), 27-10-08. — 16021×51—75.
TILLIER, née FERRARI, Zignaco (Italie), 13-07-24. — 3550×51—71.
TOSCANI (Carlo), Budapest (Hongrie), 09-01-99. — 8266×39—69.
TRENTINI (Henri), Monaco (Principauté), 28-05-25. — 19212×49—06.
TYMECKI (Stanislaw), Pietrycze (Pologne), 30-07-14. — 9181×50—57.
TYMECKI, née DUSCHER, Neuchâtel (Suisse), 11-07-03. — 9181×50—57.
UDOVC (Ljudmila), Veliki Cirnik (Yougoslavie), 19-01-29. — 1102×52—63.
ULLA (Manuel), Rodiezmo (Espagne), 27-12-32. —9016×51—69.
ULLIO (François), Cerrina Monferrato (Italie), 03-02-07. — 15934×50—99.
USSEGLIO (Merlo), Giaveno (Italie), 02-06-28. — 12037×50—13.
VAISMAN, née ZILBERMAN, Botin (Roumanie), 10-03-11. — 21119×36—75.
VALENTIN, née WEBER, Sarrebruck (Allemagne), 21-01-24. — 32212×44—99.
VALERSTEINAS, née EJDLER, Piotrkow (Pologne), 27-08-00. — 19840×50—75.
VAN KEMPEN (Gerrit), Ooltgensplaat (Hollande), 29-06-12. — 1008×51—10.
VAN KEMPEN, née VAN MELLE, Breskens (Hollande), 03-10-21. — 1008×51—10.
VAN LONG (Emile), Voh (Nouvelle-Calédonie), 03-08-17. — 21230×51—98.
VAN LONG, née JANTANA, Kroja (Java), 00-00-12. — 21230×51—98.
VELLA, née BARTALINI, Tunis, 12-11-02. — 20173×51—96.
VERGARA (Cristobal), Yecla (Espagne), 10-12-04. — 131×51—15.
VERGARA, née MUNOZ, Yecla (Espagne), 03-12-08. — 131×51—15.
VERSIGLIONI (Dominique), Magione (Italie), 08-03-04. — 18892×50—06.
VILOTTA (Guillaume), Colloredo (Italie), 18-10-05. — 19602×50—08.
VILOTTA, née PIMAZZONI, Caldiero (Italie), 15-12-10. — 19602×50—08.
VITIELLO, née FEOLA, Ponza (Italie), 09-03-15. — 15571×35—96.
VIVES (Ricardo), Barcelone (Espagne), 12-02-13. — 3790×18—29.
VROUCHINOVITCH (Pierre), Bitolga (Yougoslavie), 10-10-02. — 3660×51—13.
VU VAN LONG (Louis), Voh (Nouvelle-Calédonie), 12-12-20. — 17479×51—98.
VU VAN LONG, née MAIDI, Poucembout (Nouvelle-Calédonie), 02-11-33. — 17479×51—98.
WALEROWSKI (Bronislas), Orlow (Pologne), 26-08-25. — 31527×49—62.
WALKIEWICZ (Léonard), Recklinghausen (Allemagne), 00-00-13. — 1417×51—62.
WALKIEWICZ, née NOWAK, Lunen (Allemagne), 19-11-21. — 1417×51—62.
WATIER, née MULLER, Rotstock (Allemagne), 27-02-22. — 2814×49—75.
WAYACK-PAMBE (Bernard), Makak (Cameroun), 11-12-20. — 18306×51—98.
WAYACK-PAMBE, née POUTH, Escka (Cameroun), 08-06-26. — 18306×51—98.
WIND (Isidor), Buzan (Roumanie), 16-05-93. — 53155×38—75.
WIND, née GROSSKORF, Braila (Roumanie), 01-08-04. — 53155×38—75.
WITCZAK (Stéphan), Gelsenkirchen (Allemagne), 21-04-09. — 4518×51—62.
WITCZAK (Casimir), Gladbeck (Allemagne), 06-02-13. — 4519×51—62.
WITCZAK, née RATAJCZAK, Kroy (Allemagne), 13-09-07. — 4518×51—62.
WITCZAK, née WEYMANN, Rollinghausen (Allemagne), 11-05-16. — 4519×51—62.
WOLPIANSKI (Bejla), Wilno (Pologne), 06-01-31. — 3261×50—75.
WROBLEWSKI (Stanislas), Bogurzyn (Pologne), 02-10-27. — 5157×49—78.
ZANETTI (Enrico), Sozzago (Italie), 20-10-99. — 18028×50—75.
ZANETTI (Carla), Trecate (Italie), 16-01-30. — 20909×51—75.
ZANETTI, née CONTI, Trecate (Italie), 08-11-04. — 18028×50—75.
ZANOLETTI (Martino), Camerata Cornello (Italie), 28-11-29. — 4139×51—39.
ZANOLETTI (Jean), Camerata Cornello (Italie), 06-12-01. — 4138×51—39.
ZANOLETTI, née GRAZIOLI, San Pellegrino (Italie), 25-07-07. — 4138×51—39.
ZIEGLER (Eugène), Stuttgart (Allemagne), 23-10-83. — 8169×20—62.
ZINDJIRDJIAN (Zareh), Constantinople (Turquie), 25-05-01. — 19888×50—75.

Art. 2. — Sont réintégrés dans la nationalité française :

DUSSENNE, née FELLON, Saint-Pol-sur-Mer (Nord), 27-10-95. — 10883×50—59.
FARRUGIA (Antoine), Tunis, 08-12-04. — 11×51—99.
FASSI, née MOLINERI, Grasse (Alpes-Maritimes), 18-01-81. — 4729×36—06.
GARCIA, née PUERTAS, Sainte-Barbe-du-Tlelat (Oran), 26-11-89. — 38410×29—92.
GIERKA, née GERARD, Marspich (Moselle), 18-01-97. — 20065×50—54.
HERZFELD, née COYSER, Nancy (Meurthe-et-Moselle), 17-04-76. — 15123×50—54.
LUCCHESI, née MOUQUET, Lunel (Hérault), 22-08-10. — 37333×45—13.
MARY (Madeleine), Paris, 28-11-97 — 1508×52—75.
PARREN, née MONNIER, Vieux-Condé (Nord), 16-06-98. — 320931×46—59.
PETOU (Lucienne), Busigny (Nord), 11-12-08. — 42310×35—75.
SAGUER, née SOUNYE, Céret (Pyrénées-Orientales), 19-02-03. — 4220×51—66.
SANSONE, née MESSINA, Tunis, 13-09-08. — 19597×51—96.
TRAVIESO, née BOCQUET, Neuilly-sur-Seine (Seine), 24-10-83. — 15161×50—75.

Art. 3. — Sont susceptibles d'être saisis par l'effet collectif attaché à l'acquisition de la nationalité française par leurs parents:

ALI (Aysha), Hoa Diem (Indochine), 01-05-39. — 14537×51—98.

BAHDAJ (Jean-Claude), Lesparre (Gironde), 03-04-40. — 19572×50—54.

BAHDAJ (Anna), Hussigny (Meurthe-et-Moselle), 14-01-35. — 19572×50—54.

BELLUZ (Henri), Pierrefontaines (Haute-Marne), 12-01-35. — 1348×51—52.

BELLUZ (Roger), Pierrefontaines (Haute-Marne), 04-10-33. — 1348×51—52.

BELLUZ (Gilbert), Pierrefontaines (Haute-Marne), 23-04-37. — 1348×51—52.

BELLUZ (Maurice), Pierrefontaines (Haute-Marne), 18-06-38. — 1348×51—52.

BONETTO (Armand), Vizille (Isère), 17-12-37. — 19293×50—38.

CAPRIN (Dino), Posina (Italie), 27-07-32. — 19403×50—78.

CERRI (Claude), Fès (Maroc), 07-04-31. — 33060×44—95.

CZAJKOWSKYJ (Jean), Manois (Haute-Marne), 01-10-49. — 36025×46—52.

CZAJKOWSKYJ (Marie), Chaumont (Haute-Marne), 26-04-38. — 36025×46—52.

CZAJKOWSKYJ (Jeannine), Saint-Blin (Haute-Marne), 23-04-40. — 36025×46—52.

CZAJKOWSKYJ (Danièle), Manois (Haute-Marne), 24-06-43. — 36025×46—52.

CZAJKOWSKYJ (Nicole), Manois (Haute-Marne), 24-03-07. — 36025×46—52.

DE LUCA (Claude), Castin (Gers), 19-06-18. — 13830×46—32.

DE LUCA (Marie), Castin (Gers), 05-08-44. — 13830×46—32.

DELLA NEGRA (Maurice), Auch (Gers), 22-09-35. — 1826×51—32.

DIONISI (Olga), Tunis, 05-04-34. — 30978×36—96.

DZIURA (Maria), la Ferté-Gaucher (Seine-et-Marne), 10-01-37. — 19532×50—77.

GOMEZ (Carmen), Toulouse (Haute-Garonne), 04-08-44. — 1157×51—31.

GOSIEWSKI (Pierre), Taix (Tarn), 15-08-48. — 4280×51—81.

GUIZZO (Mario), Saint-Gaudens (Haute-Garonne), 16-04-41. — 7020×40—31.

GUIZZO (René), Saint-Gaudens (Haute-Garonne), 08-05-44. — 7020×40—31.

GUIZZO (André), Larcan (Haute-Garonne), 20-01-38. — 7020×40—31.

HAJDZIONY (Bernard), Nœux-les-Mines (Pas-de-Calais), 22-04-39. — 4708×51—62.

HAJDZIONY (Christiane), Nœux-les-Mines (Pas-de-Calais), 20-03-38. — 4708×51—62.

HATLAK (Jean), Evin-Malmaison (Pas-de-Calais), 16-02-34. — 19162×50—59.

JARCZYNSKI (Albin), Rouvroy (Pas-de-Calais), 28-05-51. — 6131×51—62.

JUNG (Nelly), Vieux-Condé (Nord), 05-08-32. — 3190×51—59.

JUSZCZYK (André), Cagnac-les-Mines (Tarn), 21-12-42. — 151111×50—81.

JUSZCZYK (Janine), Cagnac-les-Mines (Tarn), 21-06-34. — 15111×50—81.

KOLOS (Joséphine), Ansauvillers (Oise), 19-05-40. — 18065×50—80.

KOLOS (Christine), Guillancourt (Somme), 02-04-50. — 18065×50—80.

KULCZAK (Georges), Sanvignes-les-Mines (Saône-et-Loire), 03-07-49. — 4578×51—71.

KULCZAK (Cécylja), Sanvignes-les-Mines (Saône-et-Loire), 16-06-39. — 4578×51—71.

KULCZAK (Anne), Sanvignes-les-Mines, 10-08-41. — 4578×51—71.

MANCASSOLA (Antoine), San Bartolomeo (Italie), 05-09-31. — 19328×50—25.

MARTINEZ (Francisco), Turon (Espagne), 24-03-34. — 4757×51—32.

MARTINEZ (Louis), Saint-Puy (Gers), 26-06-42. — 4757×51—32.

MARTINEZ (Antoine), Saint-Puy (Gers), 17-09-45. — 4757×51—32.

MARTINEZ (Modesto), Saint-Puy (Gers), 26-03-49. — 4757×51—32.

MARTINEZ (Carmen), Saint-Puy (Gers), 03-07-44. — 4757×51—32.

MARTINEZ (Rachel), Saint-Puy (Gers), 15-06-43. — 4757×51—32.

MARTINEZ (Yolande), Saint-Puy (Gers), 17-11-46. — 4757×51—32.

MARTINEZ (Olga), Saint-Puy (Gers), 30-01-48. — 4757×51—32.

MENDUNI (Aldo), Grenoble (Isère), 13-05-50. — 19144×50—38.

MENDUNI (Renée), Grenoble (Isère), 06-07-47. — 19144×50—38.

NAPOLITANO (Marie), Bizerte (Tunisie), 23-04-39. — 4462×51—96.

PENDA (Eboa), Bwelelo (Cameroun), 08-06-44. — 18673×51—98.

PENDA (Emunge), Bwelelo (Cameroun), 02-05-41. — 18673×51—98.

PIRRONE (Guido), Carthage (Tunisie), 27-05-32. — 21067×47—96.

PIRRONE (Antoinette), Carthage (Tunisie), 20-08-33. — 21067×47—96.

POLASZEK (Dolores), Calonne-Ricouart (Pas-de-Calais), 27-04-36. — 4787×51—62.

REDONDO (Madeleine), Montauban (Tarn-et-Garonne), 27-09-47. — 19729×49—82.

RIUS (Isabeline), Gava (Espagne), 28-01-32. — 22556×50—12.

RIUS (Jacques), Barcelone (Espagne), 26-08-39. — 22556×50—12.

ROBERTI (Jean), Longjumeau (Seine-et-Oise), 30-03-49. — 18643×50—78.

ROBERTI (Nicole), Juvisy-sur-Orge (Seine-et-Oise), 04-09-46. — 18643×50—78.

SASTRE (Christian), Carmaux (Tarn), 11-04-50. — 4208×51—81.

SASTRE (Claudie), Carmaux (Tarn), 24-07-44. — 4208×51—81.

SERRANO (Isabelle), Aubin (Aveyron), 06-08-33. — 19193×50—12.

SOBKOW (Annie), Villerupt (Meurthe-et-Moselle), 18-12-50. — 453×12—54.

STOLARZ (Jean), Nancy (Meurthe-et-Moselle), 01-10-41. — 1988×51—88.

STOLARZ (Claude), Trampot (Vosges), 26-03-44. — 1988×51—88.

STOLARZ (Robert), Trampot (Vosges), 23-08-45. — 1988×51—88.

STOLARZ (Annie), Trampot (Vosges), 02-08-50. — 1988×51—88.

TYMECKI (Jean), Neuchâtel (Suisse), 17-10-45. — 9484×50—57.

VAN KEMPEN (Johannès), Marcilly-le-Hayer (Aube), 30-06-46. — 1008×51—10.

VAN KEMPEN (Willem), Marcilly-le-Hayer (Aube), 24-03-43. — 1008×51—10.

VAN KEMPEN (Maatje), Marcilly-le-Hayer (Aube), 05-12-41. — 1008×51—10.

VAN LONG (Emma), Pouembout (Nouvelle-Calédonie), 07-02-44. — 21230×51—98.

VERGARA (Antonio), Yecla (Espagne), 07-12-31. — 131×51—15.

VERGARA (Jeannette), Cassaniouze (Cantal), 02-02-46. — 131×51—15.

VERGARA (Isabel), Yecla (Espagne), 29-01-36. — 131×51—15.

VILOTTA (Nello), Sissonne (Aisne), 15-06-36. — 19602×50—08.

VU VAN LONG (Monique), Kone (Nouvelle-Calédonie), 15-04-50. — 17479×51—98.

WALKIEWICZ (Valéry), Haillicourt (Pas-de-Calais), 03-08-40. — 1417×51—62.

WALKIEWICZ (Annie), Houdain (Pas-de-Calais), 27-08-49. — 1417×51—62.

WAYACK PAMBE (Jean), Escka (Cameroun), 03-10-49. — 18306×51—98.

WAYACK PAMBE (Gilbert), Bakoko (Cameroun), 11-11-47. — 18306×51—98.

WITCZAK (Jean), Houdain (Pas-de-Calais), 31-01-34. — 4518×51—62.

WITCZAK (Valéry), Houdain (Pas-de-Calais), 11-06-37. — 4518×51—62.

WITCZAK (Stéphanie), Houdain (Pas-de-Calais), 09-11-40. — 4518×51—62.

ZANOLETTI (Marie), Vailly (Haute-Savoie), 16-06-32. — 4138×51—39.

ZANOLETTI (Geneviève), Arbois (Jura), 06-01-47. — 4138×51—39.

Art. 4. — Sont autorisés à s'appeler légalement à l'avenir:

BONETTO (Blaise). — BONETTO (Biagio), Paesana (Italie), 24-11-44. — 19293×50—38.

BONETTO (Emma). — BONETTO (Elma), Rimini (Italie), 06-02-45. — 19293×50—38.

CHAPLIE (Joseph). — CZAPLIJ (Joseph), Nakwasza (Pologne), — 29-07-12. — 20589×50—42.

FINQUELTIN (Manfred). — FINKELSTEIN (Manfred), Sprendlingen (Allemagne), 31-03-27. — 15630×50—75.

GAZERIAN (Manuel). — GAZERIAN (Manouk), Kutahia (Asie Mineure), 17-01-21. — 1897×51—38.

HERLICOVIEZ (Szlama). — HERSZLIKOWICZ (Szlama), Lodz (Pologne), 16-05-07. — 21639×50—14.

KACZOROWSKI (Marcel). — KACZOROWSKI (Mieczyslaw), Kolo (Pologne), 08-08-25. — 13289×50—02.

KALPAKTCHIOGLOU (Alexandre). — KALPAKTCHIOGLOU (Aleko), Constantinople (Turquie), 00-00-01. — 15098×50—78.

KARASSIK (Jean). — KARASSIK (Zalmann), Vitebsk (Russie), 15-10-01. — 20670×40—75.

MARABANIAN (Moïse). — MARABANIAN (Movses), Karpouth (Turquie), 08-06-06. — 419×51—38.

PACHADIN (Jean). — PATCHADJIAN (Onnik), Istambul (Turquie), 10-07-28. — 17237×50—69.

RIBEOL (Eric). — REIBEHOLZ (Erich), Ali Bortschen (Allemagne), 16-01-26. — 7776×51—63.

STUL (Ruth). — SZTUL (Ruth), Bâle (Suisse), 28-02-30. — 18186×51—68.

SULAC (Charles). — SZULC (Charles), Zimnowoda (Pologne), 27-10-08. — 16021×51—75.

TIMECY (Stanislas). — TYMECKI (Stanislaw), Pietrycze (Pologne), 30-07-14. — 9484 × 50—57.

TIMECY (Jeanne). — TYMECKI (Jeanne), Neuchâtel (Suisse), 11-07-03. — 9484 × 50—57.

TIMECY (Jan). — TYMECKI (Jan), Neuchâtel (Suisse), 17-10-45. — 9484 × 50—57.

Art. 5. — Sont libérés de leurs liens d'allégeance à l'égard de la France:

BOHN (Charles), Benken (Suisse), 29-05-24. — 7594 × 51—99.

CHARLES (Jean), Lyon (Rhône), 23-07-26. — 2990 × 51—99.

GRYSON (Louis), Comines (Nord), 12-07-23. — 16707 × 49—99

GUINT (Jean), Lillebonne (Seine-Inférieure), 29-06-29. — 1605 × 50—77.

GUTJAHR (Pierre), Bordeaux (Gironde), 31-08-30. — 7861 × 51—99.

HOFER (Jacques), Montbéliard (Doubs), 31-03-31. — 17300 × 51—99.

HOFFER (René), Saint-Vallier-sur-Rhône (Drôme), 02-04-31. — 13103 × 51—99.

IDEE (Arsène), Montigny-sur-Sambre (Belgique), 16-08-31. — 1725 × 51—99.

KRICHTENKO (Wladimir), Vichy (Allier), 29-07-30. — 17755 × 51—03.

LAUBER (Henri), Sierentz (Haut-Rhin), 12-06-31. — 12181 × 51—99.

MELLIER (Adolphe), Châtelard-Montreux (Suisse), 25-11-19. — 5530 × 51—99.

MELLIER (André), Montreux (Suisse), 28-10-49. — 5530 × 51—99.

MELLIER, née VON ALLMEN, Isenfluh (Suisse), 03-03-21. — 5530 × 51—99.

MELLIER (Adeline), Montreux (Suisse), 27-01-47. — 5530 × 51—99.

NUSS (Constant), Bonnevole (Luxembourg), 27-11-19. — 318205 × 46—99.

OSZCZAK (Léon), Dourges (Pas-de-Calais), 13-11-24. — 15376 × 51—99.

PERRENOUD (Michel), Dracy-les-Couches (Saône-et-Loire), 17-09-31. — 14817 × 51—99.

PHILIPP (Emil), Sarrebruck (Allemagne), 01-12-23. — 5378 × 51—99.

PHILIPP, née HAUPENTHAL, Sarrebruck (Allemagne), 22-04-20. — 5378 × 51—99.

POTRPIN (Félix), Fouquières-les-Lens (Pas-de-Calais), 13-03-27. — 31064 × 43—62.

RABOUIN (François), Rosendaël (Nord), 25-03-29. — 12669 × 51—99.

SCHMIDT (Wilhelm), Spiesen (Allemagne), 21-03-96. — 13633 × 51—99.

SCHMIDT (Willy), Sarrelouis (Allemagne), 21-07-32. — 13633 × 51—99.

SCHMIDT, née ADLER, Bous (Allemagne), 01-04-99. — 13633 × 51—99.

TINIVELLA (Charles), Lyon (Rhône), 10-03-30. — 21313 × 51—99.

ULLMANN (Pierre), Nice (Alpes-Maritimes), 31-10-29. — 18238 × 50—99.

Art. 6. — Sont admis au statut métropolitain français:

BELLA (Ahmed), Bou Saada (Alger), 11-12-19. — 1560 × 52—91.

LAURENT (François), Nouméa (Nouvelle-Calédonie), 02-02-31. — 21023 × 51—98.

LENGANGOUET (Gaston), Samkita (Gabon), 05-10-06. — 18466 × 51—98.

LENGANGOUET (Pierre), Bellevue (Gabon), 10-02-33. — 18466 × 51—98.

LENGANGOUET (Norbert), Bellevue (Gabon), 05-05-39. — 18466 × 51—98.

MBOUALAMON (Maxime), Bangui (Oubangui-Chari, 00-00-20. — 19905 × 51—98.

MBOUALAMON, née YAKOY, M'Baiki (Oubangui-Chari), 00-00-26. — 19905 × 51—98.

MBOUALAMON (Juliette), M'Baiki (Oubangui-Chari), 12-07-39. — 19905 × 51—98

RAKOTOMALALA (Odon), Analalava (Madagascar), 14-04-30. — 20448 × 51—98.

RAKOTOARISOA (Gilles), Anosisoa (Madagascar), 04-09-28. — 20361 × 51—98.

RATANGA (Ange), Port-Gentil (Gabon), 03-12-43. — 19811 × 51—98.

RATANGA (Sylvestre), Port-Gentil (Gabon), 31-12-45. — 19811 × 51—98.

RATANGA (Louis), Tounguinamba (Gabon), 12-02-12. — 19811 × 51—98.

RATANGA, née BOUANGA, Port-Gentil (Gabon), 24-11-24. — 19811 × 51—98.

RATANGA (Louise), Port-Gentil (Gabon), 25-08-49. — 19811 × 51—98.

RATSIANOHARANA (Rémi), Antsirabe (Madagascar), 03-09-33. — 19255 × 51—98.

TABELE (Alexandre), Manigri Oke (Dahomey), 05-10-16. — 12553 × 51—98.

TABELE (Jean-Baptiste), Tchaourou (Dahomey), 31-05-47. — 12553 × 51—98.

TABELE (Pierre), Cotonou (Dahomey), 30-04-51. — 12553 × 51—98.

TABELE, née D'ALMEIDA, Agoué (Dahomey), 25-06-19. — 12553 × 51—98.

TABELE (Marie-Thérèse), Manigri Oke (Dahomey), 15-08-38. — 12553 × 51—98.

TABELE (Christiane), Cotonou (Dahomey), 24-04-49. — 12553 × 51—98.

Art. 7. — Le ministre de la santé publique et de la population est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 28 mars 1952.

ANTOINE PINAY.

Par le président du conseil des ministres:
Le ministre de la santé publique et de la population,
PAUL RIBEYRE.

Décret du 27 mars 1952 rapportant un précédent décret portant naturalisation.

Le président du conseil des ministres,

Sur le rapport du ministre de la santé publique et de la population,

Vu les décrets des 24 décembre 1945 et 16 janvier 1947;

Vu l'article 112 du code de la nationalité française;

Sur l'avis conforme du conseil d'Etat en date du 15 janvier 1952,

Décrète:

Art. 1er. — Le décret du 6 avril 1948 est rapporté en tant qu'il naturalisait le sieur GOLDENBERG (Simon), né le 17 septembre 1914 à Constantinople (Turquie).

Art. 2. — Le ministre de la santé publique et de la population est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 27 mars 1952.

ANTOINE PINAY.

Par le président du conseil des ministres:
Le ministre de la santé publique et de la population,
PAUL RIBEYRE.

Décret du 29 mars 1952 rapportant un décret portant naturalisation.

Le président du conseil des ministres,

Vu les articles 60, 62, 68 et 111 du code de la nationalité française;

Vu le décret du 13 avril 1951 portant naturalisation;

Sur le rapport du ministre de la santé publique et de la population,

Décrète:

Art. 1er. — Le décret du 13 avril 1951 (*Journal officiel* du 15 avril 1951) est rapporté en tant qu'il naturalisait:

BAGATO (Mario), San Vito al Tagliamento (Italie), 11-04-10. — 1048 × 51—75.

Art. 2. — Le ministre de la santé publique et de la population est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 29 mars 1952.

ANTOINE PINAY.

Par le président du conseil des ministres:
Le ministre de la santé publique et de la population,
PAUL RIBEYRE.

Décret du 29 mars 1952 rapportant un décret de réintégration.

Le président du conseil des ministres,

Vu les articles 72, 73 et 111 du code de la nationalité française,

Vu le décret du 23 novembre 1951 portant réintégration;

Sur le rapport du ministre de la santé publique et de la population,

Décrète:

Art. 1er. — Le décret du 23 novembre 1951 (*Journal officiel* du 2 décembre 1951) est rapporté en tant qu'il réintégrait dans la nationalité française:

MILLOEN, née DEVRIENDT, Cassel (Nord), 17-05-16. — 15964 × 50—59.

MILLOEN (Simone), Bruxelles (Belgique), 07-06-33. — 15964 × 50—59.

Art. 2. — Le ministre de la santé publique et de la population est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 29 mars 1952.

ANTOINE PINAY.

Par le président du conseil des ministres:
Le ministre de la santé publique et de la population,
PAUL RIBEYRE.

RECTIFICATIFS AU *JOURNAL OFFICIEL*

Rectificatif au *Journal officiel* du 14 mars 1948: page 2622, 1re colonne, au lieu de: « Rico (Saturnino), Instincion (Espagne), 05-04-27 », lire: « Rico (Saturnino), Linarès (Espagne), 12-04-26 ».

Rectificatif au *Journal officiel* du 6 février 1949: page 1353, 2e colonne, au lieu de: « Marchi, née Conti, Rio de Janeiro (Brésil), 11-09-04 », lire: « Marchi, née Conti, Rio de Janeiro (Brésil), 11-10-04 ».

Rectificatif au *Journal officiel* du 4 décembre 1949: page 11716, 1re colonne, au lieu de: « Sanchez (Vincent), Alicante », lire: « Vano-Garcia-Sanchez (Vincent) ».

Rectificatif au *Journal officiel* du 3 septembre 1950: page 9555, 1re colonne, au lieu de: « Visconti (Antoine), Istanboul (Turquie), 02-06-12 », lire: « Visconti (Antoine), Istanboul (Turquie), 12-06-12 ».

Rectificatif au *Journal officiel* du 20 mai 1951: page 5212, 2e colonne, au lieu de: « Doueb (Maurice), Gabès (Tunisie) », lire: « Doueb (Maurice) ».

Rectificatif au *Journal officiel* du 12 août 1951: page 8813, 2e colonne, au lieu de: « Frasca (Mario), Casablanca », lire: « Frasca (Marie) ».

Rectificatif au *Journal officiel* du 18 novembre 1951: page 11452, 2e colonne, au lieu de: « Diumenge (Joseph), Mollo (Espagne), 18-02-21 », lire: « Diumenge (Joseph), Mollo (Espagne), 18-02-24 ».

Rectificatif au *Journal officiel* du 17 février 1952:

Page 2029, 2e colonne, au lieu de: « Krikorian (Mekhisar) », lire: « Krikorian (Mekhitar) ».

Page 2030, 1re colonne, après: « Janowski (Evelyne) », ajouter: « Jekel (Elisabeth), Vienne (Autriche), 12-04-31. — 16108 x 47—75 ».

Rectificatif au *Journal officiel* du 24 février 1952: page 2250, 2e colonne, au lieu de: « Segers (Pierre), Boon (Belgique) », lire: « Segers (Pierre), Boom ».

Rectificatif au *Journal officiel* du 9 mars 1952:

Page 2810, 1re colonne, au lieu de: « Oddone, née Tassito », lire: « Oddone, née Tassisto ».

Même page, 2e colonne, au lieu de: « Perla, née Perla, Pacanow (Pologne) », lire: « Perla (Cyrla), Pacanow ».

Page 2849, 2e colonne, au lieu de: « Szturycz, née Czajowska », lire: « Szturycz, née Czajkowska ».

Page 2851, 1re colonne (la première fois), au lieu de: « Chandoutis (Stavros), Neocherion (Grèce), 00-00-96 », lire: « Chandoutis, née Kouyoufas, Athènes (Grèce), 28-10-02 ».

Page 2854, 2e colonne, au lieu de: « Ballencour (Jean), Oissel », lire: « Balencour ».

Page 2855, 2e colonne, au lieu de: « Cuneso (Mario) », lire: « Cunego (Mario) ».

Page 2856, 1re colonne, au lieu de: « Jastrzebski, née Myska », lire: « Jastrzebskj, née Myszka ».

Même page, même colonne, au lieu de: « Ladakis, née Panayotoglus, Baloukessere (Asie Mineure), 16-04-95 », lire: « Ladakis, née Panayotoglus, Baloukessere (Asie Mineure), 16-10-95 ».

INFORMATIONS PARLEMENTAIRES

ASSEMBLEE NATIONALE

ANNÉE 1952

Ordre du jour du mardi 1er avril 1952.

A neuf heures trente. — 1re SÉANCE PUBLIQUE

1. — Nomination, par suite de vacances, de membres de commissions.

2. — Nomination, par suite de vacance, d'un membre titulaire du conseil supérieur de la magistrature.

3. — Vote de la proposition de loi (n° 1297) de M. Guislain et plusieurs de ses collègues tendant à étendre le bénéfice de la dispense des obligations du service militaire actif aux jeunes gens dont deux proches parents sont « morts pour la France ». (N° 2940. — M. Triboulet, rapporteur.) (Sous réserve qu'il n'y ait pas débat.)

4. — Vote du projet de loi (n° 1892) portant déclassement de la section Port-Boulet—Avoine-Beaumont, de la ligne de Port-Boulet à Port-de-Piles. (N° 2927. — M. Midol, rapporteur.) (Sous réserve qu'il n'y ait pas débat.)

5. — Vote de la proposition de loi (n° 109) de M. Tourné et plusieurs de ses collègues tendant à accorder la franchise postale aux soldats, marins et aviateurs du contingent. (N° 2955. — M. Barthélemy, rapporteur.) (Sous réserve qu'il n'y ait pas débat.)

6. — Vote du projet de loi (n° 2678) portant déclassement de la section Amélie-les-Bains—Arles-sur-Tech, de la ligne d'intérêt général d'Elne à Arles-sur-Tech. (N° 2994. — M. Regaudie, rapporteur.) (Sous réserve qu'il n'y ait pas débat.)

7. — Vote de la proposition de résolution (n° 626) de M. Guislain et plusieurs de ses collègues tendant à inviter le Gouvernement à contrôler les attributions de décorations au titre de la Résistance et à retirer ces décorations à ceux qui ne seraient pas titulaires de la carte de déporté ou interné de la Résistance, ou de combattant volontaire de la Résistance. (N° 2781. — M. Guislain, rapporteur.) (Sous réserve qu'il n' y ait pas débat.)

8. — Vote de la proposition de loi (n° 1242) de M. Rabier et plusieurs de ses collègues tendant à modifier l'article 64 *c* du livre II du code du travail et à rendre applicable à l'Algérie le nouvel article ainsi modifié, ainsi que la loi n° 51-122 du 5 février 1951 (conditions d'entrée et de séjour en France des étrangers). (N° 2343. — M. Boutbien, rapporteur.) (Sous réserve qu'il n'y ait pas débat.)

9. — Vote de la proposition de loi (n° 886) de M. Meck et plusieurs de ses collègues tendant à porter à trois ans la durée du mandat des membres des comités d'entreprise. (N° 2882. — M. Gazier, rapporteur.) (Sous réserve qu'il n'y ait pas débat.)

10. — Discussion du projet de loi de finances pour l'exercice 1952. (N°s 3031,3108. — M. Charles Barangé, rapporteur général.)

A seize heures. — 2e SÉANCE PUBLIQUE

Suite de la discussion du projet de loi de finances pour l'exercice 1952. (N°s 3031-3108. — M. Charles Barangé, rapporteur général.)

A vingt et une heures. — 3e SÉANCE PUBLIQUE

Suite de la discussion du projet de loi de finances pour l'exercice 1952. (N°s 3031-3108. — M. Charles Barangé, rapporteur général.)

Convocations de commissions.

La commission des boissons se réunira (local de la commission n° 232):

1° Le mardi 1er avril 1952, à quinze heures.

Audition de M. Camille Laurens, ministre de l'agriculture, sur l'approvisionnement de la viticulture en soufre et en sulfate de cuivre et les travaux de la commission du pool vert.

2° Le mercredi 2 avril 1952, à neuf heures trente.

I. — Nomination du rapporteur pour avis du projet de loi (n° 3031) (loi de finances).

II. — Rapport de M. Gourdon sur la proposition de loi (n° 2741) de M. Jean Léon (article 331 du code du vin).

III. — Examen du rapport supplémentaire de M. Delbez sur les propositions de loi (n°s 514 et 581, rapport n° 1734) de M. Delbez et de M. Paul Coste-Floret (articles 78 et 79 du code du vin).

La commission de la défense nationale se réunira le mardi 1er avril 1952, à dix heures (local de la commission n° 213):

Examen du projet de loi de finances pour l'exercice 1952 (n° 3031, art. 3 et 6).

La commission des finances se réunira le mardi 1er avril 1952, à neuf heures trente (local de la commission des finances):

I. — Projet de loi instituant un fonds national d'allocations de vieillesse agricole et un fonds spécial d'allocations de vieillesse et portant ouverture de crédit pour le service de l'allocation temporaire au titre du premier trimestre 1952. — M. Lacoste, rapporteur.

II. — Propositions de résolution relatives à l'ouverture de crédits pour divers sinistres. — M. Lecourt, rapporteur.

III. — Rapport (n° 2109) fait au cours de la précédente législature par M. Waldeck L'Huillier sur les propositions de loi: 1° de M. Waldeck L'Huillier et plusieurs de ses collègues tendant à permettre l'extension des avantages de la sécurité sociale aux maires et adjoints des communes, ainsi que la constitution d'une caisse de retraite pour les magistrats municipaux; 2° de M. Marrane, sénateur, et plusieurs de ses collègues tendant à étendre aux maires et adjoints permanents les avantages de la sécurité sociale et la constitution d'une retraite. — M. Lecourt, rapporteur.

La commission de la justice et de législation se réunira le mercredi 2 avril 1952 à quatorze heures trente (local de la commission n° 250):

I. — Nomination de rapporteurs pour:

La proposition de loi (n° 2962) de M. Ferri modifiant l'article 38 de la loi sur les loyers;

La proposition de loi (n° 2645) de M. Kauffmann tendant à modifier les règles d'expropriation des terrains acquis pour les besoins de la défense nationale;

La proposition de loi (n° 2049) de M. Mondon revalorisant les indemnités d'expropriation des terrains expropriés dans la zone de la ligne Maginot;

La proposition de loi (n° 2950) de M. Abelin relative au règlement des créances de ressortissants français sur l'Allemagne.

II. — Suite du rapport de M. Duveau sur les propositions de loi (nos 155, 507, 554 et 715) de M. Louis Rollin, de M. Isorni, de M. Peytel et de M. Debû-Bridel, sénateur, relatives à l'amnistie, à l'indignité nationale, aux inéligibilités et à l'épuration administrative.

III. — Suite du rapport de M. Minjoz sur le rapport repris (n° 323) relatif aux ventes d'immeubles par appartements.

IV. — Rapport de M. Grousseaud sur l'avis (n° 1101) du Conseil de la République concernant le projet de loi relatif à la répression des crimes et délits commis contre les enfants.

V. — Rapport de M. Grousseaud sur la proposition de loi (n° 450) de M. Delalande, sénateur, portant modification de la loi du 19 avril 1898 sur la répression des attentats commis contre les enfants.

VI. — Rapport de M. Lacaze sur l'avis (n° 1025) du Conseil de la République concernant la proposition de loi modifiant la loi du 21 avril 1845 sur les irrigations et étendant le bénéfice de ces dispositions aux adductions d'eau potable.

VII. — Avis de M. de Félice sur le rapport (n° 1033) de M. Lamarque-Cando concernant les propositions de loi de M. Tanguy Prigent et de M. Charpentier tendant à modifier l'article 22 de l'ordonnance du 17 octobre 1945 sur le statut du fermage et du métayage.

VIII. — Suite du rapport de M. Wasmer sur le rapport repris et sur la proposition de loi (nos 67 et 54) de M. Bardoux relatifs aux conseils de préfectures.

La commission de la marine marchande et des pêches se réunira le mercredi 2 avril 1952 à quatorze heures trente (local de la commission n° 220):

I. — Avis de M. Gaborit sur le projet de loi de finances pour l'exercice 1952 (n° 3031).

II. — Rapport de M. Louis Michaud sur le projet de loi (n° 3059) prorogeant la loi du 26 avril 1951 sur le contrôle des affrètements.

La commission des moyens de communication et du tourisme se réunira le mercredi 2 avril 1952 à seize heures (local de la commission n° 211):

I — Nomination de rapporteurs pour:

La proposition de loi (n° 2899) de M. Alcide Benoit tendant à considérer le personnel des réseaux secondaires comme personnel à statut;

La proposition de loi (n° 2903) de M. Alcide Benoit tendant à accorder aux aveugles, aux grands infirmes civils et incurables les facilités de transport dont bénéficient les mutilés de guerre;

La proposition de loi (n° 2924) de M. Marrane, sénateur, tendant à porter à 60 p. 100 la réduction accordée aux groupes sportifs voyageant sur les chemins de fer;

La proposition de loi (n° 2967) de M. Barthélémy tendant à autoriser les auxiliaires des postes, télégraphes et téléphones utilisés dans un emploi permanent pendant au moins quatre heures par jour, à faire valider pour la retraite la durée de leurs services de non titulaires.

II. — Rapport de M. Schaff sur: 1° la proposition de loi (n° 1775) de M. Gabelle tendant à étendre les dispositions de la loi n° 50-801 du 1er août 1950 accordant des facilités de transport par chemin de fer aux conjoints des bénéficiaires de ladite loi; 2° la proposition de loi (n° 1838) de M. Frédéric-Dupont ayant pour objet d'accorder aux conjoints des vieux travailleurs la réduction de 30 p. 100 sur les réseaux de la Société nationale des chemins de fer français.

III. — Rapport de M. Marcel Noël sur la proposition de loi (n° 343) de M. Grenier tendant à rétablir la réduction de 50 p. 100 accordée autrefois par les compagnies de chemin de fer aux sociétés musicales et chorales populaires d'amateurs se rendant dans les concours, festivals ou toute autre manifestation artistique.

IV. — Rapport de M. Marcel Noël sur la proposition de loi (n° 1127) de M. Marc Dupuy étendant aux cheminots anciens combattants, déportés et internés de la résistance, le bénéfice des dispositions légales appliquées aux fonctionnaires, aux agents des services publics, aux travailleurs des industries nationalisées, relatives aux campagnes de guerre double et simple.

V. — Rapport de M. Marcel Noël sur les propositions de loi (nos 1334, 1589 et 2829) de M. Prot, de MM. Penoy et Villard et de MM. Morève et Valabrègue tendant à fixer les salaires nationaux des ouvriers permanents des parcs automobiles, ateliers maritimes et fluviaux et services d'entretien des bases aériennes des ponts et chaussées.

VI. — Questions diverses.

La commission des pensions se réunira le mercredi 2 avril 1952, à quinze heures (local de la commission n° 266):

I. — Nomination de rapporteurs pour:

La proposition de loi (n° 2885) de M. Caillet concernant le calcul de la pension de retraite des personnels tributaires des lois des 2 août 1949 et 21 mars 1928;

La proposition de résolution (n° 2888) de M. Guislain concernant l'application de l'article 2 du décret du 25 mars 1949 pour l'application de la loi du 6 août 1948 et l'adjonction des dispositions applicables aux internés et déportés de la Résistance;

La proposition de résolution (n° 2980) de M. Bardon invitant le Gouvernement à supprimer la forclusion concernant les demandes de cartes du combattant volontaire de la Résistance;

La proposition de loi (n° 3023) de M. Tourné tendant à revaloriser la retraite du combattant;

La proposition de loi (n° 3024) de M. Mouton relative à l'attribution de la carte du combattant.

II. — Rapports de M. Mouton sur:

Sa proposition de résolution (n° 2588) invitant le Gouvernement à faire bénéficier d'une réduction sur le prix de l'essence les grands mutilés de guerre propriétaires d'un véhicule automobile;

Sa proposition de résolution (n° 2589) invitant le Gouvernement à accorder des réductions de tarif d'assurance automobile aux grands mutilés et aux grands invalides de guerre se déplaçant difficilement.

III. — Suite du rapport de Mme Guérin sur sa proposition de loi (n° 1713) tendant à compléter l'article 13 de la loi du 6 août 1948 et l'article 10 de la loi du 9 septembre 1948 relatifs à l'indemnisation des pertes de biens subies par les déportés, internés et leurs ayants cause, et sur la proposition de loi (n° 1771) de M. Bignon tendant à modifier les articles 1er et 2 du décret du 31 août 1951.

IV. — Rapport de M. Jean Léon sur la proposition de loi (n° 2318) de M. Berthet tendant à la création d'une caisse spéciale au sein de l'office national des anciens combattants.

V. — Rapport de M. Tourné sur la proposition de résolution (n° 2731) de M. Giovoni concernant les camps et prisons d'Italie.

La commission de la production industrielle se réunira:

1° Le lundi 31 mars 1952, à dix-sept heures, local n° 264.

Avis de M. Bichet sur le projet de loi de finances.

2° Le mardi 1er avril 1952, à seize heures trente, local n° 263.

Audition de M. Louvel, ministre de l'industrie et du commerce.

La commission des territoires d'outre-mer se réunira le mardi 1er avril 1952, à quinze heures (local de la commission n° 254):

I. — Avis de M. Juglas sur le projet de loi de finances (n° 3031) (crédits d'équipement).

II. — Rapport de M. Duveau sur les propositions de loi (nos 2491 et 2949) de M. Maurice Lenormand et de M. Duveau relatives à la composition et à la formation du conseil général de la Nouvelle-Calédonie et dépendances.

III. — Echange de vues sur l'organisation des missions d'enquête.

IV. — Questions diverses.

La commission du travail et de la sécurité sociale se réunira le mardi 1er avril 1952, à quatorze heures (local de la commission n° 264):

Avis de M. Viatte sur le projet de loi de finances pour 1952 (n° 3031).

La commission des immunités parlementaires se réunira le mardi 1er avril 1952, à dix-huit heures (local de la commission n° 255):

I. — Fixation de l'ordre du jour.

II. — Eventuellement, nomination de rapporteurs pour:

Les demandes de levée d'immunité parlementaire (nos 384, 404, 771, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 877, 949, 950, 1072, 1073, 1074, 1240, 1251, 1252, 1253, 1255, 1261, 1262, 1263, 1264, 1265, 1266, 1285, 1286, 1287, 1288, 1289, 1290, 1291, 1292, 1293, 1295, 1298, 1315, 1316, 1317, 1319, 1326, 1337, 1171, 1172, 1173, 1174, 1175, 1176, 1177, 1193, 1581, 1612, 1707, 1788, 2160, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2337, 2378, 2399, 2400, 2472, 2518, 2519, 2520, 2525, 2536, 2537, 2538, 2539, 2541, 2645, 2664, 2675, 2818, 2819, 2869, 2871, 2872, 2874 et 2941);

La demande de levée d'immunité parlementaire (n° 201);

La demande de levée d'immunité parlementaire (n° 269);

La demande de levée d'immunité parlementaire (n° 1254);

La demande de levée d'immunité parlementaire (n° 1294);

La demande de levée d'immunité parlementaire (n° 1308);

La demande de levée d'immunité parlementaire (n° 2540);

La demande de levée d'immunité parlementaire (n° 2982).

Réunion de commission du lundi 31 mars 1952.

Commission de la production industrielle, à dix-sept heures. — Local n° 261.

CONSEIL DE LA REPUBLIQUE

ANNÉE 1952

Ordre du jour du mardi 1er avril 1952.

A quinze heures. — SÉANCE PUBLIQUE

1. — Réponses des ministres aux questions orales suivantes:

I. — M. Bertaud expose à M. le ministre des anciens combattants et victimes de la guerre que le statut des réfractaires, paru sous le n° 50-1027 au *Journal officiel* du 24 août 1950, spécifiait que le décret portant règlement d'administration publique devant fixer les modalités d'application de la loi devait être pris dans un délai de trois mois à compter de sa promulgation; ce délai étant expiré depuis le 24 novembre 1950 et rien n'ayant été fait à ce jour, lui demande les raisons de ce retard et s'il entend prendre rapidement toutes dispositions pour assurer le respect de dispositions légales votées par les Assemblées. (N° 277.)

II. — M. Béline demande à M. le ministre de l'intérieur quelles mesures ont été prises pour organiser la protection civile en temps de guerre; quelles sont les réalisations dans ce domaine; quelles sont les répercussions financières des projets envisagés. (N° 279.)

III. — M. Méric signale à M. le ministre de l'intérieur les conditions déplorables dans lesquelles a été organisé le déplacement qu'il a effectué à Toulouse et dans le département de la Haute-Garonne à l'occasion des inondations survenues dans le Sud-Ouest; et lui demande les raisons pour lesquelles un certain nombre de parlementaires socialistes n'ont pas été conviés à la réunion de Toulouse ayant pour objet l'étude des mesures immédiates à prendre, compte tenu de la situation nouvelle créée par cette calamité. (N° 283.)

IV. — M. Bertaud demande à M. le ministre de la reconstruction et de l'urbanisme s'il est bien exact que les autorisations de construire ou de surélever les immeubles existants ne sont présentement accordées lorsqu'il s'agit notamment d'immeubles à habitations collectives que sous réserve que des abris répondant à certaines conditions soient aménagés dans le sous-sol de l'immeuble; si cette obligation, n'ayant aucun rapport avec l'habitat proprement dit, est effectivement imposée, il y a lieu, semble-t-il, d'admettre que les dépenses supplémentaires imposées de ce chef, et qui ne peuvent manquer d'augmenter singulièrement le prix de la construction, doivent être prises en charge par l'Etat; il lui demande si c'est également son opinion et s'il appartient au ministère de la reconstruction et de l'urbanisme d'affecter une partie des crédits mis à sa disposition pour assurer un financement spécial. (N° 282.)

V. — M. Péridier demande à M. le ministre de l'agriculture si, en raison de l'intérêt considérable, tant régional que national, que représenterait l'implantation de la culture du coton en France, il ne juge pas utile de rendre certaines mesures pour encourager les essais de cette culture, qui sont poursuivis à l'heure actuelle par certains producteurs de la région languedocienne. (N° 285.)

2. — Suite de la discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, autorisant le Président de la République à ratifier le traité signé à Paris le 18 avril 1951 et instituant une communauté européenne du charbon et de l'acier ainsi que ses annexes, les protocoles joints et une convention relative aux dispositions transitoires. (Nos 817, année 1951, et 63, année 1952. — M. Carcassonne, rapporteur; et n° 61, année 1952. — Avis de la commission de la production industrielle. — M. Armengaud, rapporteur; et n° 81, année 1952. — Avis de la commission des finances. — M. Jean Maroger, rapporteur; et n° 101, année 1952. — Avis de la commission de la défense nationale. — M. de Maupeou, rapporteur; et n° 102, année 1952. — Avis de la commission des affaires économiques, des douanes et des conventions commerciales. — M. Longchambon, rapporteur.)

3. — Discussion du projet de loi, adopté par l'Assemblée nationale, complétant le paragraphe 1er de la section VII du titre II du livre III du code pénal par un article 367. (Nos 50 et 129, année 1952. — M. Gaston Charlet, rapporteur.)

4. — Discussion de la proposition de résolution de M. Patient et des membres du groupe socialiste et apparentés tendant à inviter le Gouvernement à accorder une aide immédiate aux habitants de l'anse de Kourou (Guyane française) victimes des tempêtes qui ont fait rage sur les côtes de Guyane en novembre et décembre 1951. (Nos 43 et 121, année 1952. — M. Lodéon, rapporteur.)

Convocations de commissions.

La commission des boissons se réunira le mercredi 2 avril 1952, à quinze heures (local n° 214):

I. — Nomination d'un rapporteur pour la proposition de résolution (n° 144, année 1952), tendant à inviter le Gouvernement à restituer au service des alcools les moyens indispensables pour assurer son bon fonctionnement dans le cadre des textes organiques.

II. — Audition des représentants du syndicat national des commerçants en vins et spiritueux.

III. — Questions diverses.

La commission de l'éducation nationale, des beaux-arts, des sports, de la jeunesse et des loisirs se réunira le mardi 1er avril 1952, à quinze heures (local n° 207):

I. — Audition de M. André Marie, ministre de l'éducation nationale sur la fixation de la date des vacances scolaires.

II. — Questions diverses.

La commission de la famille, de la population et de la santé publique se réunira le jeudi 3 avril 1952, à onze heures (local n° 207):

I. — Désignation de rapporteurs pour:

Le projet de loi (n° 133, année 1952) sur l'utilisation thérapeutique du sang humain, de son plasma et de leurs dérivés;

Le projet de loi (n° 132, année 1952) relatif aux radio-éléments artificiels.

II. — Rapport de Mme Delable sur la proposition de loi (n° 60, année 1952) concernant certaines catégories d'aveugles et de grands infirmes.

III. — Questions diverses.

La commission des moyens de communication, des transports et du tourisme se réunira le mercredi 2 avril 1952, à dix heures (local n° 202):

I. — Audition de M. Gallienne, délégué général de l'union routière, sur le rapport établi à l'Assemblée nationale par M. Bichet, et relatif à la réorganisation des transports ferroviaires et routiers (nos 615, 880, 1089 et 2186 A. N., 2e législature).

II. — Questions diverses.

La commission des pensions (pensions civiles et militaires et victimes de la guerre et de l'oppression) se réunira le jeudi 3 avril 1952, à onze heures quinze (local n° 217):

Audition de M. Temple, ministre des anciens combattants et victimes de la guerre, sur la situation résultant de la déficience en personnel pour la liquidation des dossiers de pensions.

La commission de la reconstruction et des dommages de guerre se réunira le jeudi 3 avril 1952, à onze heures (local n° 213):

Echange de vues sur le projet de loi de finances pour l'exercice 1952 (A. N. n° 3031).

La commission du travail et de la sécurité sociale se réunira le mercredi 2 avril 1952, à dix heures (local n° 213):

I. — Examen du rapport de M. Menu sur la proposition de loi (n° 73, année 1952) tendant à supprimer la condition de résidence exigée pour l'éligibilité aux conseils de prud'hommes par l'article 23 du livre IV du code du travail.

II. — Examen du rapport de M. Menu sur le projet de loi (n° 105, année 1952) tendant à modifier l'article 30 du livre IV du code du travail relatif aux élections prud'homales.

III. — Examen du rapport de M. Menu sur le projet de loi (n° 106, année 1952) tendant à modifier l'article 67 a du livre IV du code du travail.

IV. — Examen du rapport de Mme Devaud sur la proposition de loi (n° 107, année 1952) modifiant l'article 61 du livre Ier du code du travail.

V. — Examen du rapport pour avis de M. Tharradin sur la proposition (n° 72, année 1952) tendant à commémorer l'armistice du 8 mai 1945.

VI. — Désignation de rapporteurs pour les propositions de résolution: a) n° 89, année 1952, tendant à inviter le Gouvernement à déposer un projet de loi permettant d'accorder aux veuves de guerre le bénéfice du cumul de leur pension avec l'allocation temporaire aux vieux;

b) N° 90, année 1952, tendant à inviter le Gouvernement à déposer un projet de loi permettant d'accorder le bénéfice de l'allocation aux vieux, titulaires d'une pension de réversion dont le montant est inférieur à celui de l'allocation temporaire.

INFORMATIONS

RELATIVES

A L'ASSEMBLEE DE L'UNION FRANÇAISE

Ordre du jour du mardi 1er avril 1952.

A quinze heures. — SÉANCE PUBLIQUE

1. — Examen de la demande de délai supplémentaire, présentée par la commission des affaires économiques, relative à la demande d'avis (n° 230, année 1951) transmise par M. le président du conseil des ministres, sur le projet de décret, présenté par M. le ministre de la France d'outre-mer, étendant aux territoires relevant du ministère de la France d'outre-mer la loi n° 49-1476 du 17 novembre 1949 complétant la loi du 29 décembre 1934 facilitant l'acquisition de véhicules ou tracteurs automobiles.

2. — Examen de la demande de délai supplémentaire, présentée par la commission des affaires culturelles et des civilisations d'outre-mer, relative à la demande d'avis (n° 325, année 1951) transmise par M le président de l'Assemblée nationale, sur la proposition de loi de M. Amadou Doucouré, sénateur, et plusieurs de ses collègues, tendant à rendre obligatoire la fréquentation des établissements scolaires dans tous les territoires d'outre-mer de la République française.

3. — Examen de deux demandes de délai supplémentaire, présentées par la commission des affaires financières, relatives à: a) la demande d'avis (n° 201, année 1951) transmise par M. le président de l'Assemblée nationale, sur la proposition de loi formulée par M. Durand-Réville, sénateur, tendant à déterminer la situation au point de vue fiscal des sociétés exerçant leur activité dans diverses parties de l'Union française, soumises à des législations fiscales différentes; b) la demande d'avis (n° 322, année 1951) transmise par M. le président de l'Assemblée nationale, sur la proposition de loi de M. Jacques Bardoux sur le marché libre de l'or et des monnaies-or.

4. — Examen de la demande de délai supplémentaire, présentée par la commission de politique générale, relative à la demande d'avis (n° 321, année 1951) transmise par M. le président de l'Assemblée nationale, sur le projet de loi modifiant certaines dispositions du décret du 9 octobre 1913 et textes subséquents sur l'organisation et le fonctionnement des municipalités à Madagascar et déclarant ledit décret applicable au territoire des Comores.

5. — Discussion de la demande d'avis, transmise par M. le président de l'Assemblée nationale, sur le projet de loi ratifiant la convention internationale sur les pêcheries de l'Atlantique Nord-Ouest. (Nos 336, année 1951, et 165, année 1933. — M. Alfred Bour, rapporteur. — Avis de la commission des relations extérieures, M Esnault, rapporteur.)

6. — Discussion de la demande d'avis transmise par M. le président de l'Assemblée nationale sur la proposition de loi de M. Malbrant, député, et plusieurs de ses collègues, tendant à modifier et compléter la loi n° 47-1629 du 29 août 1947 fixant le régime électoral, la composition, le fonctionnement et la compétence des assemblées de groupe en Afrique occidentale française et Afrique équatoriale française, dites Grands conseils. (Nos 98 et 166, année 1952. — M Alduy, rapporteur.)

7. — Discussion de la demande d'avis transmise par M. le président du conseil des ministres sur le projet de décret présenté par M. le ministre de la France d'outre-mer, modifiant, en ce qui concerne les Etablissements français de l'Océanie, les dispositions du décret du 30 décembre 1937 concernant le régime de la transcription. (Nos 304, année 1951, et 147, année 1952. — M. Antonini, rapporteur.)

8. — Discussion de la demande d'avis transmise par M. le président de l'Assemblée nationale sur le projet de loi tendant à ratifier le décret du 22 mai 1951 approuvant une délibération en date du 19 décembre 1950 du conseil général du territoire des îles Saint-Pierre et Miquelon relative au tarif des droits de douane d'importation dans ce territoire. (Nos 9 et 150, année 1952. — M. Do Huu Thinh, rapporteur.)

9. — Discussion de la demande d'avis transmise par M. le président de l'Assemblée nationale sur le projet de loi ratifiant le décret du 27 avril 1951 approuvant l'article 1er d'une délibération prise le 30 novembre 1950 par l'assemblée représentative des Etablissements français de l'Océanie tendant à modifier le décret du 20 juillet 1932 portant réglementation du service local des douanes. (Nos 10 et 151, année 1952. — M. Do Huu Thinh, rapporteur.)

10. — Discussion de la demande d'avis transmise par M. le président de l'Assemblée nationale sur le projet de loi tendant à ratifier le décret du 28 avril 1951 approuvant, en ce qui concerne les droits de douane, la délibération prise le 23 novembre 1950 par l'assemblée représentative des Etablissements français de l'Océanie tendant à exonérer du payement des droits de douane et des droits d'entrée pendant une période de cinq années le matériel importé par les compagnies de navigation aérienne. (Nos 11 et 152, année 1952. — M. Do Huu Thinh, rapporteur.)

11. — Discussion de la demande d'avis transmise par M. le président de l'Assemblée nationale sur le projet de loi tendant à ratifier le décret du 3 avril 1951 approuvant quatre délibérations prises les 17 octobre 1950 et 3 novembre 1950 par le Grand conseil de l'Afrique occidentale française et la commission permanente de cette assemblée, modifiant la quotité des droits de douane sur certains articles. (Nos 13 et 153, année 1952. — M. Do Huu Thinh, rapporteur.)

12. — Discussion de la proposition de MM. Jean Scelles, Paul Catrice, Corval, le général Delmas, Jousselin, Juze, La Gravière, Moreux, des membres du groupe M. R. P., et MM. Bui The Phuc, Borrey, Guyard, Nguyen Huy Lai, Sousatte, de La Vasselais et Mme la Princesse Yukanthor, tendant à demander au Gouvernement de commémorer le centenaire de la mort de Louis Braille dans l'Union française, de transférer son corps au Panthéon et de permettre aux aveugles l'accès de la culture tant en français que dans les diverses langues de l'Union française grâce aux adaptations du système Braille. (Nos 297, année 1951, et 157, année 1952. — M. Bui The Phuc, rapporteur.)

Commission des affaires financières.

Séance du vendredi 28 mars 1952.

Présents. — MM. Antonini, Boluix-Basset, Cazelles, Cornet, Do Huu Thinh, Jousselin, Schleiter, Thémia, Vendenboomgaërde.

Suppléants. — M. Antonini (de M. Michard-Pellissier), M. Boluix-Basset (de M. Delmas [Louis]), M. Cazelles (de M. Diop Babakar), M. Do Huu Thinh (de M. Le Van Dinh), M. Jousselin (de M. René Moreux).

INFORMATIONS

RELATIVES

AU CONSEIL ECONOMIQUE

Convocations de commissions.

Mardi 1er avril 1952.

Dix heures.

GROUPE DE TRAVAIL POUR L'ÉTUDE DE LA LÉGISLATION HOSPITALIÈRE
(COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES)

Ordre du jour.

Audition d'un représentant de l'association des maires de France sur le problème de la gestion des établissements hospitaliers.

Quinze heures.

COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

Ordre du jour.

Examen d'une note introductive établie par M. Vansteleghem rapporteur, relative à la législation sur le chômage.

Mercredi 2 avril 1952.

Dix heures.

GROUPE DE TRAVAIL POUR L'ÉTUDE DE LA LÉGISLATION HOSPITALIÈRE
(COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES)

Ordre du jour.

Audition d'un représentant de la fédération hospitalière de France sur le problème de la gestion des établissements hospitaliers.

Dix heures.

COMMISSION DES TRAVAUX PUBLICS, DE LA RECONSTRUCTION ET DE L'URBANISME

Ordre du jour.

Approbation du procès-verbal de la séance du mercredi 5 mars 1952, dix heures. (Audition de M. Laforest. — Programme pour la poursuite des travaux.)

Etablissement d'un questionnaire en vue d'une enquête auprès des municipalités.

Dix heures trente.

GROUPE DE TRAVAIL POUR L'ÉTUDE DE LA STRUCTURE DU MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉCONOMIQUES

(COMMISSION DES AFFAIRES ÉCONOMIQUES ET DU PLAN)

Ordre du jour.

Audition de M. Boris, conseiller d'Etat.

Quinze heures.

GROUPE DE TRAVAIL POUR L'ÉTUDE DE L'ORGANISATION DES MARCHÉS AGRICOLES EUROPÉENS

(COMMISSION DE L'AGRICULTURE)

Ordre du jour.

Elaboration du programme de travail.

Jeudi 3 avril 1952.

Huit heures trente.

GROUPE DE TRAVAIL POUR L'ÉTUDE DE LA PRODUCTIVITÉ DANS LE DOMAINE INDUSTRIEL

(COMMISSION DE LA PRODUCTION INDUSTRIELLE)

Ordre du jour.

1° Approbation des procès-verbaux des séances du 21 février et du 6 mars 1952;

2° Enquête sur les gaspillages industriels.

Audition demandée d'un représentant du syndicat général de l'industrie du jute sur la normalisation dans cette industrie.

Audition demandée des représentants des services des instruments de mesure et de la répression des fraudes sur les avantages qui résulteraient d'une application plus grande de la normalisation dans le domaine de la verrerie d'usage courant et les sanctions appliquées en cas de fraudes sur les quantités de marchandises vendues.

Neuf heures quarante-cinq.

COMMISSION DES FINANCES, DU CRÉDIT ET DE LA FISCALITÉ

Ordre du jour.

Etude de la proposition de résolution présentée par M. Lacour-Gayet relative à l'étalon or.

Audition de M. Pierre Mendès-France, député, ancien ministre.

Dix heures.

COMMISSION DE LA CONJONCTURE ÉCONOMIQUE ET DU REVENU NATIONAL

Ordre du jour.

Suite de l'examen du point 2 de la proposition de M. Caujolle relatif « aux conséquences du réarmement sur l'approvisionnement du pays en matières premières et sur le niveau d'existence des Français »:

Décision à prendre en l'absence de renseignements à fournir par l'administration.

Dix heures quinze.

GROUPE DE TRAVAIL POUR L'ÉTUDE DU PROBLÈME DES ÉCONOMIES D'ÉNERGIE

(COMMISSION DE LA PRODUCTION INDUSTRIELLE)

Ordre du jour.

Approbation des procès-verbaux des séances des 5 et 13 mars 1952.

Audition demandée du directeur des mines et de la sidérurgie au ministère de l'industrie et du commerce sur l'avenir de l'extraction charbonnière en fonction de la modernisation des mines et des recherches possibles et sur les progrès réalisés dans les recherches minières en général.

Audition demandée d'un représentant de l'office central de chauffe rationnelle.

COMMISSION DE L'AGRICULTURE

Ordre du jour.

Equipement agricole coopératif:

Quatorze heures trente. — Audition de représentants de la fédération nationale de la coopération agricole.

Seize heures. — Audition de représentants de la confédération générale des coopératives agricoles.

AVIS ET COMMUNICATIONS

Ministère des affaires étrangères.

Avis de concours pour le recrutement de secrétaires d'administration stagiaires à la direction des finances du Maroc.

Un concours pour le recrutement de dix secrétaires d'administration stagiaires à la direction des finances du Maroc s'ouvrira les 9 et 10 juin 1952 à Paris, Bordeaux, Marseille et Rabat.

Les candidats devront être titulaires de certains diplômes (baccalauréat, brevet supérieur, capacité en droit, diplôme des écoles supérieures de commerce reconnues par l'Etat, etc.) et être âgés de dix-huit ans au moins et de trente ans au plus à la date du concours, ces limites d'âge étant susceptibles d'être prolongées dans certaines conditions.

Des réquisitions gratuites de passage seront délivrées aux candidats admissibles, afin de se rendre à Rabat pour y subir les épreuves orales; le voyage de retour est assuré dans les mêmes conditions aux candidats non admis définitivement.

Date de clôture des inscriptions: 28 avril 1952.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser à la direction des finances, bureau du personnel, à Rabat.

Ministère des finances et des affaires économiques.

Avis aux importateurs de bananes originaires et en provenance des Canaries.

(Poste 14 de l'accord commercial franco-espagnol du 17 novembre 1951.)

Conformément aux dispositions du titre VII de l'avis aux importateurs de produits originaires et en provenance d'Espagne, publié au *Journal officiel* du 25 novembre 1951, les importateurs sont informés qu'un contingent de 250 millions de francs de bananes originaires et en provenance des Canaries sera ouvert à l'importation à partir du 1er avril 1952 et au plus tard jusqu'au 31 mai 1952 inclus.

Cette importation sera réalisée sous le régime de la procédure dite « des certificats d'importation », telle qu'elle est définie par le titre III, section I, paragraphe II (A, B, C), et le titre IV de l'avis n° 483 de l'office des changes, publié au *Journal officiel* du 4 janvier 1951, c'est-à-dire contre la seule remise, au bureau de douane intéressé, d'un certificat d'importation modèle C. I., établi en double exemplaire.

Les importateurs ont la faculté de passer avec les vendeurs espagnols soit des contrats commerciaux de vente ferme, soit des contrats de vente à la commission.

L'entrée en France et le dédouanement des marchandises ne pourront s'effectuer que par les seuls bureaux de douane habilités à exercer le contrôle phytosanitaire prévu pour l'importation des végétaux, tels qu'ils sont désignés par l'arrêté interministériel du 5 mars 1952, inséré au *Journal officiel* du 14 mars 1952.

Les règlements financiers s'effectueront obligatoirement et exclusivement après la réalisation des importations. Toutefois, les importateurs ont, dans les conditions fixées par l'article 90 de l'instruction 420 aux intermédiaires agréés, la possibilité d'ouvrir des accréditifs ou crédits documentaires en faveur du fournisseur étranger.

Un avis, publié ultérieurement au *Journal officiel*, informera les importateurs de l'épuisement du contingent indiqué ci-dessus, dans le cas où il serait réalisé avant le 31 mai 1952.

L'indice de codification statistique à indiquer sur les exemplaires du certificat d'importation, ainsi que sur la déclaration de douane, sera: 14 (quatorze).

Paris. — Imprimerie des *Journaux officiels*, 31, quai Voltaire.

Le Préfet, Directeur des Journaux officiels,
JEAN REYMOND

ANNONCES

LES ANNONCES SONT REÇUES A L'AGENCE HAVAS, 62, RUE DE RICHELIEU, PARIS

Compte chèque postal 1.014.00, Paris

ET DANS SES SUCCURSALES DES DÉPARTEMENTS

L'Administration et les fermiers déclinent toute responsabilité quant à la teneur des annonces.

TIRAGES FINANCIERS

VILLE DE PARIS

EMPRUNT MUNICIPAL 3 0/0 1948

Liste des 10 séries de 1.000 numéros sorties au quatrième tirage effectué le samedi 15 mars 1952

28.000 à 28.999	289.000 à 289.999	363.000 à 363.999	414.000 à 414.999
36.000 à 36.999	295.000 à 295.999	367.000 à 367.999	429.000 à 429.999
179.000 à 179.999	339.000 à 339.999		

qui comportent 360 lots ci-après attribués:

2 numéros à **1.000.000** de francs:

289.102 367.102

8 numéros à **100.000** F:

28.102 36.102 179.102 295.102 339.102 363.102 414.102 429.102

Les 40 numéros ci-dessous sont remboursés chacun à **10.000** F:

28.052	28.111	28.176	28.654	339.052	339.111	339.176	339.654
36.052	36.111	36.176	36.654	363.052	363.111	363.176	363.654
179.052	179.111	179.176	179.654	367.052	367.111	367.176	367.654
289.052	289.111	289.176	289.654	414.052	414.111	414.176	414.654
295.052	295.111	295.176	295.654	429.052	429.111	429.176	429.654

Les 310 autres numéros sont remboursés chacun à **5.000** F:

28.004	28.026	28.126	28.136	339.026	339.126	339.136	339.164
28.164	28.177	28.186	28.269	339.177	339.186	339.269	339.316
28.316	28.322	28.326	28.358	339.322	339.326	339.358	339.389
28.389	28.442	28.480	28.483	339.442	339.480	339.483	339.506
28.506	28.591	28.703	28.776	339.591	339.703	339.776	339.815
28.815	28.822	28.833	28.836	339.822	339.833	339.836	339.876
28.876	28.877	28.880	28.889	339.877	339.880	339.889	339.926
28.926	28.950	28.953	36.004	339.950	339.953	363.004	363.026
36.026	36.126	36.136	36.164	363.126	363.136	363.164	363.177
36.177	36.186	36.269	36.316	363.186	363.269	363.316	363.322
36.322	36.326	36.358	36.389	363.326	363.358	363.389	363.442
36.442	36.480	36.483	36.506	363.480	363.483	363.506	363.591
36.591	36.703	36.776	36.815	363.703	363.776	363.815	363.822
36.822	36.833	36.836	36.876	363.833	363.836	363.876	363.877
36.877	36.880	36.889	36.926	363.880	363.889	363.926	363.950
36.950	36.953	179.004	179.026	363.953	367.004	367.026	367.126
179.126	179.136	179.164	179.177	367.136	367.164	367.177	367.186
179.186	179.269	179.316	179.322	367.269	367.316	367.322	367.326
179.326	179.358	179.389	179.442	367.358	367.389	367.442	367.480
179.480	179.483	179.506	179.591	367.483	367.506	367.591	367.703
179.703	179.776	179.815	179.822	367.776	367.815	367.822	367.833
179.833	179.836	179.876	179.877	367.836	367.876	367.877	367.880
179.880	179.889	179.926	179.950	367.889	367.926	367.950	367.953
179.953	289.004	289.026	289.126	414.004	414.026	414.126	414.136
289.136	289.164	289.177	289.186	414.164	414.177	414.186	414.269
289.269	289.316	289.322	289.326	414.316	414.322	414.326	414.358
289.358	289.389	289.442	289.480	414.389	414.442	414.480	414.483
289.483	289.506	289.591	289.703	414.506	414.591	414.703	414.776
289.776	289.815	289.822	289.833	414.815	414.822	414.833	414.836
289.836	289.876	289.877	289.880	414.876	414.877	414.880	414.889
289.889	289.926	289.950	289.953	414.926	414.950	414.953	429.004
295.004	295.026	295.126	295.136	429.026	429.126	429.136	429.164
295.164	295.177	295.186	295.269	429.177	429.186	429.269	429.316
295.316	295.322	295.326	295.358	429.322	429.326	429.358	429.389
295.389	295.442	295.480	295.483	429.442	429.480	429.483	429.506
295.506	295.591	295.703	295.776	429.591	429.703	429.776	429.815
295.815	295.822	295.833	295.836	429.822	429.833	429.836	429.876
295.876	295.877	295.880	295.889	429.877	429.880	429.889	429.926
295.926	295.950	295.953	339.004	429.950	429.953		

Le payement des lots et le remboursement des obligations sorties sans lot auront lieu à la Recette municipale, à l'Hôtel de ville, à partir du 1er mai 1952. Conformément à l'article 7 du cahier des charges, le payement des lots comprendra le remboursement des obligations.

Les titres amortis au pair seront remboursés à la somme nette de 2.001 F par unité, 501 F par quart, 401 F par cinquième, compte tenu du report sur la valeur de remboursement de la fraction du dernier coupon non payée par suite de l'arrondissement au franc inférieur de ce dernier, en application de l'article 13 du décret du 30 octobre 1948.

NOTA. — Le dernier coupon payable sur les titres sortis à ce tirage est à l'échéance du 1er mai 1952.

AIME BABOIN & Cie

SOCIÉTÉ ANONYME AU CAPITAL DE 39 MILLIONS DE FRANCS

SIÈGE SOCIAL : 31 ET 33, RUE ROYALE, A LYON (RHÔNE)

Registre du commerce: Lyon B 415.

Obligations 4 0/0 de 5.000 F (émission 1946).

Sixième amortissement du 20 avril 1952.

Usant de la faculté qu'elle s'est réservée lors de l'émission, la société a fait racheter sur le marché le nombre de titres nécessaire à son amortissement.

Les précédents amortissements ayant été effectués par rachats, il n'existe pas de titres amortis restant à rembourser.

MAISON BREGUET

SOCIÉTÉ ANONYME AU CAPITAL DE 465.600.000 F

SIÈGE SOCIAL: 15, AVENUE D'EYLAU, PARIS

Registre du commerce : Seine n° 108676.

Obligations de 2.000 F 4 0/0 1913-1915.

Sixième amortissement du 1er juillet 1952.

Usant de la faculté qu'elle s'est réservée lors de l'émission, la société a racheté en Bourse la quantité de titres nécessaire à son amortissement du 1er juillet 1952.

En conséquence, il ne sera pas effectué de tirage au sort.

Les précédents amortissements ayant été effectués également par voie de rachats, il n'existe pas de titres amortis restant à rembourser.

L'ENTREPRISE INDUSTRIELLE

SOCIÉTÉ ANONYME AU CAPITAL DE 250.000.000 DE FRANCS

SIÈGE SOCIAL: 29, RUE DE ROME, PARIS (8e)

R. C.: Seine 221320 B.

Obligations de 5.000 F 4 1/4 0/0 1942.

Amortissement 1952.

Usant de la faculté qu'elle s'est réservée lors de l'émission, L'Entreprise industrielle a procédé, par voie de rachats en Bourse, à l'amortissement de 160 (cent soixante) obligations de 5.000 F 4 1/4 0/0 1942 prévu pour le 1er mai 1952.

En conséquence, il ne sera pas effectué de tirage au sort.

Numéros d'obligations amorties et non encore remboursées.

Néant.

Société des Produits Céramiques de Saint-Henry, Aubagne, Saint-Zacharie

SOCIÉTÉ AU CAPITAL DE 6 MILLIONS DE FRANCS

SIÈGE SOCIAL: 4, PLACE FÉLIX-BARET, A MARSEILLE

Registre du commerce: Marseille 25201.

Emprunt 5,25 0/0 1931.

Liste des numéros des 121 obligations sorties au tirage du 3 mars 1952, remboursables à partir du 1er mai 1952, et des obligations restant à rembourser sur les tirages précédents.

NUMÉROS	ANNÉES de remboursement.	NUMÉROS	ANNÉES de remboursement.	NUMÉROS	ANNÉES de remboursement.
39	49	1.404	51	1.992	52
44	49	1.407	51	1.994	51
50	52	1.414	51	2.006	52
88	52	1.418	51	2.009	51
108	51	1.420	51	2.022	52
176	52	1.425	52	2.036	51
335	52	1.429	51	2.054	52
337	52	1.431	51	2.057	51
353	52	1.448	52	2.058	52
359	52	1.471	52	2.071	50
363	52	1.474	52	2.073	50
368	52	1.480	52	2.075	49
393	51	1.484	51	2.077	52
395	51	1.487	50	2.106	52
396	51	1.505	51	2.157	51
412	52	1.522	52	2.160	51
417	51	1.524	51	2.166	50
421	51	1.536	52	2.167	52
422	50	1.541	52	2.169	52
429	52	1.555	52	2.174	51
437	52	1.556	52	2.175	51
440	52	1.561	52	2.184	52
444	49	1.570	52	2.187	52
461	52	1.576	51	2.213	52
480	52	1.577	49	2.218	52
482	51	1.580	52	2.223	51
486	52	1.589	49	2.233	52
487	51	1.592	51	2.242	52
506	52	1.610	52	2.257	52
508	51	1.620	52	2.259	51
514	51	1.623	51	2.277	47
519	52	1.626	52	2.286	51
686	52	1.630	51	2.290	52
688	52	1.648	50	2.293	52
690	49	1.651	52	2.295	52
692	51	1.653	49	2.321	52
727	51	1.663	51	2.323	51
784	51	1.693	52	2.325	52
814	51	1.694	52	2.327	52
817	51	1.699	52	2.342	52
818	49	1.716	52	2.346	50
872	52	1.749	50	2.351	50
877	52	1.750	48	2.352	50
893	52	1.751	48	2.354	51
959	51	1.752	51	2.361	50
966	51	1.755	51	2.368	51
974	51	1.756	49	2.372	52
990	50	1.757	49	2.377	52
1.005	52	1.761	48	2.382	51
1.009	52	1.770	50	2.388	52
1.033	52	1.773	50	2.390	50
1.047	51	1.785	52	2.394	51
1.048	51	1.801	52	2.395	52
1.049	51	1.823	52	2.397	51
1.061	52	1.827	52	2.398	51
1.082	52	1.837	51	2.399	50
1.090	51	1.852	52	2.401	52
1.094	49	1.861	52	2.417	52
1.123	51	1.865	51	2.433	52
1.124	51	1.873	52	2.440	52
1.128	49	1.882	52	2.459	52
1.131	49	1.924	51	2.464	52
1.136	49	1.927	52	2.467	51
1.193	51	1.947	51	2.482	51
1.202	52	1.949	52	2.509	52
1.216	52	1.951	52	2.510	52
1.272	52	1.953	51	2.515	51
1.284	52	1.957	52	2.516	50
1.328	52	1.958	50	2.524	52
1.329	52	1.959	50	2.527	52
1.331	51	1.960	50	2.528	52
1.335	51	1.977	52	2.575	52
1.370	51	1.982	52	2.583	51
1.378	51	1.985	52	2.584	51
1.380	52	1.988	49	2.586	51
1.391	51	1.991	49	2.589	51
2.610	50	2.881	50	2.908	51
2.615	50	2.889	48	2.911	49
2.629	52	2.890	52	2.927	52
2.630	52	2.892	47	2.944	52
2.642	50	2.897	50	2.955	52
2.664	51	2.900	51	2.957	52
2.700	51	2.901	47	2.961	51
2.727	51	2.902	46	2.962	51
2.803	52	2.903	51	2.969	52
2.807	52	2.906	46	2.975	52
2.836	50	2.907	46	2.998	51

Société Française de Constructions Mécaniques

(Anciens établissements Cail.)

SOCIÉTÉ ANONYME AU CAPITAL DE 576 MILLIONS DE FRANCS

SIÈGE SOCIAL: 14, RUE CAMBACÉRÈS, A PARIS

R. C.: Seine n° 121148.

Obligations 6 1/2 0/0 1950.

Liste numérique des obligations sorties au deuxième tirage du 14 mars 1952 et des obligations amorties aux tirages antérieurs et non encore remboursées.

NUMÉROS	ANNÉES de remboursement.	NUMÉROS	ANNÉES de remboursement.
5.157 à 5.160	1951	5.221 à 5.223	1951
5.174 à 5.195	1951		
5.207	1951	8.431 à 8.503	1952

Le remboursement aura lieu à partir du 1er mai 1952, coupons n° 3 du 1er mai 1953 et suivants attachés, à raison de 10.000 F, aux caisses des établissements ci-après:

Banque de l'Union parisienne, 6 et 8, boulevard Haussmann, à Paris et 23, rue Neuve, à Lyon;

Comptoir national d'escompte de Paris, 14, rue Bergère, à Paris;

Sté Gle de crédit industriel et commercial, 66, rue de la Victoire, à Paris;

Société générale pour favoriser le développement du commerce et de l'industrie en France, 29, boulevard Haussmann, à Paris;

Banque L. Dupont et Ce, 29, avenue Franklin-D.-Roosevelt, à Paris,

et dans leurs succursales et agences.

TREFILERIES ET LAMINOIRS DU HAVRE

SOCIÉTÉ ANONYME AU CAPITAL DE 4.500.000.000 DE FRANCS

SIÈGE SOCIAL: 28, RUE DE MADRID, PARIS (8e)

R. C.: Seine 74459.

Usant de la faculté qu'elle s'est réservée au moment de l'émission, cette société a procédé au rachat en Bourse de 1.400 obligations 4 0/0 1946.

En conséquence, aucun tirage n'a été effectué pour l'amortissement du 15 avril 1952.

Liste de rappel des séries comprenant des obligations 4 0/0 1946 sorties aux tirages précédents et non encore remboursées.

786 à 1.026 (année de remboursement: 1950).
20.390 à 21.102 (année de remboursement: 1947).
36.000 à 36.584 (année de remboursement: 1949).

CAISSE NATIONALE DE L'ENERGIE

DIRECTION GÉNÉRALE: 1, RUE TAITBOUT, PARIS

DÉPARTEMENT DES TITRES: 68, RUE DU FAUBOURG-SAINT-HONORÉ, PARIS

OBLIGATIONS DE 2.000 F 3 1/2 0/0 1945

DE LA

société Gaz et électricité de Valence.

Les porteurs d'obligations 3 1/2 0/0 de 2.000 F (émission 1945) de la société Gaz et électricité de Valence sont informés que l'amortissement du 15 avril 1952 a été réalisé par voie de rachat en Bourse. En conséquence, il ne sera pas effectué de tirage au sort.

Numéro de l'obligation restant à rembourser.

3.991 (année d'amortissement: 1948).

UNION HOUILLERE ET ELECTRIQUE

SOCIÉTÉ ANONYME AU CAPITAL DE 310 MILLIONS DE FRANCS

SIÈGE SOCIAL: 12, RUE DE LA BAUME, PARIS (8e)

R. C.: Seine n° 223330 B.

OBLIGATIONS 5 0/0 1930 DE 1.000 F

DE LA

Société anonyme des forces motrices de Saint-Hippolyte.

Service des amortissements et intérêts pris en charge par l'Union houillère et électrique, en raison de l'absorption par cette dernière de la société émettrice de l'emprunt, décision de l'assemblée générale des obligataires du 20 novembre 1910, homologuée par jugement du tribunal civil de Besançon du 4 décembre 1910.

LISTE NUMERIQUE

1° Des obligations amorties au tirage du 18 février 1952 et remboursables à partir du 15 avril 1952 à 1.000 F;

2° Des obligations amorties aux tirages antérieurs et non encore remboursées.

NUMEROS	ANNÉES de remboursement.	NUMEROS	ANNÉES de remboursement.	NUMEROS	ANNÉES de remboursement.
10	51	1.974	52	3.342	52
118	50	1.976	51	3.371	52
120	50	1.988	52	3.372	51
121	52	1.995	50	3.376	52
167	52	1.999	50	3.387	52
254	50	2.010	45	3.388	52
259	51	2.011	44	3.455	51
262	51	2.013	52	3.530	52
271	52	2.014	45	3.533	52
310	51	2.015	51	3.546	50
355	52	2.018	49	3.616	52
368	50	2.019	50	3.649	52
374	52	2.074	52	3.721	51
442	51	2.075	50	3.735	51
496	50	2.081	51	3.762	51
510	52	2.104	50	3.798	51
534	52	2.124	52	3.833	52
564	51	2.126	51	3.841	50
576	50	2.133	52	3.882	52
602	51	2.134	48	3.892	52
630	50	2.148	52	3.915	52
689	50	2.151	51	3.947	52
693	52	2.178	52	3.969	50
731	52	2.195	49	4.057	52
810	52	2.263	51	4.067	52
889	51	2.265	52	4.070	52
925	52	2.338	50	4.101	50
930	52	2.340	52	4.103	52
934	47	2.387	52	4.144	51
956	52	2.411	50	4.177	52
1.001	49	2.412	46	4.195	52
1.003	52	2.443	51	4.210	52
1.050	51	2.444	52	4.248	52
1.078	52	2.452	52	4.249	52
1.092	50	2.476	52	4.297	52
1.096	50	2.521	51	4.298	52
1.107	52	2.529	51	4.299	51
1.108	50	2.569	50	4.312	52
1.215	51	2.619	52	4.314	52
1.238	52	2.627	52	4.329	50
1.273	52	2.657	52	4.334	51
1.317	51	2.702	51	4.378	52
1.331	52	2.801	51	4.382	50
1.393	52	2.831	52	4.386	52
1.437	51	2.850	51	4.405	52
1.441	52	2.878	52	4.410	52
1.448	50	2.902	51	4.419	49
1.466	52	2.908	51	4.503	51
1.515	52	2.922	51	4.531	50
1.523	52	2.933	51	4.547	52
1.558	52	2.945	52	4.557	46
1.569	51	2.973	51	4.576	51
1.574	50	3.000	49	4.604	52
1.578	50	3.032	51	4.649	52
1.617	52	3.033	51	4.693	52
1.643	50	3.066	52	4.728	51
1.703	51	3.077	51	4.734	52
1.711	52	3.119	52	4.783	52
1.732	48	3.131	51	4.877	51
1.780	51	3.141	52	4.893	51
1.907	52	3.249	52	4.927	52
1.917	51	3.273	51	4.931	52
1.924	50	3.276	51	4.948	50
1.947	46	3.329	52	4.955	51

NUMEROS	ANNÉES de remboursement.	NUMEROS	ANNÉES de remboursement.	NUMEROS	ANNÉES de remboursement.
4.986	52	6.925	52	9.215	52
4.999	51	6.988	52	9.343	51
5.028	52	7.007	52	9.361	52
5.138	51	7.033	52	9.362	52
5.140	51	7.077	51	9.399	51
5.146	51	7.102	52	9.420	51
5.180	52	7.133	49	9.460	52
5.201	51	7.157	51	9.488	52
5.202	51	7.181	50	9.496	52
5.204	52	7.230	52	9.501	52
5.226	52	7.232	52	9.517	52
5.228	51	7.260	52	9.525	52
5.356	51	7.262	51	9.574	51
5.365	49	7.269	52	9.618	52
5.371	49	7.303	52	9.622	52
5.383	52	7.344	51	9.635	50
5.389	50	7.348	51	9.639	52
5.410	51	7.470	52	9.660	52
5.446	50	7.483	51	9.674	51
5.450	50	7.489	51	9.682	52
5.455	50	7.563	52	9.685	52
5.468	49	7.579	52	9.725	52
5.507	52	7.585	50	9.732	50
5.540	52	7.604	50	9.745	52
5.545	52	7.608	51	9.811	51
5.546	49	7.694	52	9.813	52
5.572	52	7.696	49	9.819	52
5.615	51	7.697	49	9.849	52
5.620	52	7.699	49	9.851	52
5.647	52	7.793	52	9.876	52
5.667	52	7.847	52	9.887	52
5.678	52	7.849	52	9.954	50
5.693	51	7.873	52	9.984	52
5.716	52	7.888	52	9.998	52
5.737	52	7.916	52	10.041	52
5.740	51	7.917	52	10.087	50
5.801	52	7.957	52	10.088	51
5.852	51	7.960	52	10.092	52
5.908	52	7.970	52	10.168	51
5.934	51	8.006	52	10.221	51
5.978	52	8.013	52	10.309	51
6.022	50	8.113	51	10.312	52
6.041	52	8.132	50	10.318	52
6.101	52	8.146	52	10.341	51
6.126	52	8.147	50	10.366	51
6.172	52	8.163	51	10.406	50
6.182	51	8.181	52	10.418	52
6.183	51	8.184	52	10.428	52
6.188	52	8.222	51	10.481	51
6.227	51	8.235	51	10.485	52
6.241	52	8.262	52	10.490	52
6.271	51	8.270	52	10.534	52
6.291	50	8.272	52	10.567	52
6.296	52	8.284	52	10.611	52
6.301	52	8.326	51	10.616	52
6.352	52	8.392	52	10.626	51
6.391	52	8.411	52	10.646	52
6.404	52	8.426	52	10.652	51
6.429	51	8.439	51	10.662	52
6.431	51	8.483	51	10.672	50
6.432	49	8.496	50	10.676	51
6.477	51	8.589	52	10.684	52
6.519	52	8.599	52	10.707	51
6.520	52	8.641	52	10.721	52
6.534	51	8.643	52	10.745	51
6.565	50	8.684	52	10.758	51
6.578	52	8.710	52	10.760	51
6.589	50	8.717	51	10.785	51
6.611	52	8.745	52	10.820	52
6.614	52	8.764	52	10.847	52
6.615	52	8.777	52	10.855	51
6.648	50	8.784	50	10.856	48
6.653	52	8.794	52	10.878	51
6.666	52	8.849	52	10.928	52
6.671	51	8.943	51	10.936	52
6.683	48	8.956	52	11.002	52
6.684	49	8.957	51	11.046	51
6.688	50	8.961	51	11.109	52
6.691	52	8.987	51	11.174	52
6.705	51	9.004	52	11.176	51
6.721	51	9.006	52	11.210	52
6.725	51	9.009	52	11.269	51
6.731	52	9.061	50	11.318	49
6.755	50	9.069	51	11.330	52
6.797	51	9.100	51	11.345	51
6.809	49	9.107	52	11.369	52
6.816	51	9.163	52	11.383	51
6.817	52	9.206	52	11.384	51
6.818	52	9.208	52	11.409	50
6.831	51	9.272	50	11.416	52
6.884	52	9.278	52	11.424	51
6.898	51	9.297	51	11.437	52

NUMEROS	ANNÉES de remboursement.	NUMEROS	ANNÉES de remboursement.	NUMEROS	ANNÉES de remboursement.	NUMEROS	ANNÉES de remboursement.	NUMEROS	ANNÉES de remboursement.	NUMEROS	ANNÉES de remboursement.
11.470	52	13.275	52	15.412	50	17.226	52	19.854	52	21.748	52
11.473	51	13.370	52	15.416	50	17.236	52	19.891	52	21.776	51
11.484	51	13.423	52	15.432	51	17.295	51	19.896	51	21.778	47
11.511	52	13.446	52	15.596	52	17.296	51	19.910	51	21.779	52
11.532	52	13.497	52	15.618	52	17.352	51	19.924	52	21.801	52
11.538	51	13.560	52	15.624	51	17.411	51	19.932	51	21.825	52
11.546	52	13.563	52	15.636	51	17.429	51	19.968	50	21.836	52
11.635	51	13.589	51	15.649	51	17.463	52	19.991	52	21.896	50
11.647	52	13.602	52	15.672	51	17.464	52	20.058	49	21.898	52
11.688	52	13.633	52	15.692	52	17.490	52	20.063	52	21.903	50
11.693	51	13.636	51	15.707	51	17.524	51	20.078	52	21.910	52
11.712	52	13.647	48	15.777	52	17.560	51	20.087	52	21.915	52
11.724	52	13.674	52	15.778	50	17.639	52	20.091	51	21.965	52
11.749	52	13.686	52	15.800	51	17.660	51	20.114	50	21.975	51
11.759	52	13.713	51	15.823	52	17.733	51	20.122	52	21.995	52
11.796	51	13.748	50	15.856	52	17.735	51	20.131	52	22.036	52
11.814	52	13.780	51	15.886	51	17.753	52	20.185	52	22.080	52
11.815	52	13.790	52	15.915	52	17.768	51	20.192	52	22.087	52
11.855	52	13.797	52	15.932	52	17.806	51	20.237	49	22.138	52
11.913	51	13.799	51	15.942	52	17.822	52	20.261	52	22.262	45
11.914	51	13.802	51	15.947	52	17.833	52	20.277	52	22.267	52
11.926	45	13.804	52	15.952	50	17.868	52	20.278	52	22.289	52
11.934	52	13.811	52	15.978	50	17.884	52	20.324	52	22.334	52
11.946	52	13.836	52	16.012	51	17.926	51	20.334	52	22.343	52
11.950	52	13.851	52	16.053	51	17.972	51	20.382	52	22.361	52
11.998	52	13.868	52	16.057	51	17.982	52	20.388	50	22.367	52
12.024	52	13.870	52	16.112	51	17.994	52	20.436	52	22.403	52
12.057	51	13.891	52	16.167	52	18.028	51	20.458	52	22.491	51
12.058	52	13.926	52	16.176	52	18.067	51	20.464	51	22.492	52
12.087	51	13.928	52	16.223	51	18.106	52	20.467	52	22.507	52
12.116	51	13.989	52	16.224	52	18.178	51	20.512	52	22.514	52
12.138	52	13.996	52	16.231	52	18.181	51	20.563	52	22.533	51
12.142	52	14.000	51	16.256	51	18.198	51	20.580	51	22.555	52
12.148	52	14.005	52	16.258	50	18.202	52	20.583	51	22.574	52
12.183	52	14.044	52	16.300	51	18.266	51	20.585	52	22.592	52
12.213	52	14.070	50	16.335	52	18.270	51	20.625	50	22.656	52
12.221	51	14.073	51	16.384	52	18.297	51	20.629	52	22.669	52
12.236	52	14.081	52	16.414	51	18.353	52	20.661	52	22.687	52
12.240	52	14.105	50	16.450	52	18.380	52	20.724	51	22.703	52
12.319	51	14.109	51	16.464	48	18.466	51	20.726	52	22.712	52
12.320	52	14.118	52	16.466	46	18.467	50	20.737	50	22.715	51
12.324	52	14.134	51	16.497	52	18.496	52	20.777	52	22.754	52
12.334	51	14.136	52	16.514	51	18.530	50	20.796	52	22.833	52
12.348	52	14.173	51	16.522	51	18.533	52	20.816	51	22.854	51
12.403	52	14.176	52	16.550	51	18.536	51	20.837	52	22.876	50
12.421	52	14.213	52	16.558	52	18.542	51	20.851	52	22.908	52
12.431	49	14.218	52	16.585	52	18.546	51	20.853	52	22.920	51
12.437	51	14.233	51	16.621	52	18.594	52	20.873	51	22.968	52
12.440	50	14.308	51	16.638	52	18.597	52	20.896	52	22.985	51
12.501	46	14.373	52	16.642	49	18.599	51	20.901	50	23.001	52
12.537	49	14.374	52	16.655	52	18.620	51	20.910	52	23.021	52
12.549	52	14.422	52	16.661	52	18.625	52	20.937	50	23.113	52
12.561	52	14.489	52	16.716	52	18.656	52	20.959	52	23.118	52
12.582	50	14.510	52	16.753	51	18.688	51	20.963	50	23.120	52
12.583	51	14.544	51	16.759	52	18.724	51	20.978	52	23.136	52
12.588	52	14.594	49	16.761	52	18.741	51	21.036	51	23.159	51
12.604	51	14.625	52	16.793	52	18.788	51	21.049	51	23.163	51
12.635	52	14.627	51	16.826	50	18.803	52	21.055	51	23.176	52
12.682	51	14.629	50	16.828	50	18.880	52	21.061	52	23.207	52
12.684	50	14.632	51	16.835	49	18.885	45	21.066	50	23.225	51
12.685	50	14.678	51	16.867	52	18.886	46	21.096	50	23.236	52
12.715	51	14.690	52	16.874	52	18.904	52	21.116	51	23.243	50
12.721	52	14.697	52	16.887	52	18.930	51	21.117	51	23.252	51
12.725	51	14.716	52	16.926	52	18.934	50	21.144	52	23.253	51
12.738	51	14.785	50	16.936	51	18.983	51	21.161	51	23.274	52
12.807	51	14.786	51	16.937	52	18.992	52	21.185	52	23.278	52
12.812	52	14.811	52	16.943	49	19.008	52	21.221	50	23.295	51
12.820	52	14.816	52	16.951	52	19.027	52	21.225	52	23.296	52
12.844	47	14.830	51	16.957	52	19.116	52	21.247	52	23.307	52
12.845	52	14.881	51	16.963	52	19.124	52	21.276	52	23.346	52
12.867	52	14.898	51	16.973	52	19.171	52	21.284	49	23.332	52
12.884	51	14.925	51	16.987	52	19.180	52	21.315	51	23.335	51
12.899	51	14.927	52	16.993	51	19.193	51	21.334	52	23.361	52
12.908	52	14.945	52	16.996	51	19.212	50	21.367	51	23.401	51
12.911	51	14.949	51	16.999	52	19.242	51	21.371	50	23.417	50
12.914	52	14.963	51	17.018	52	19.258	51	21.379	52	23.459	47
12.941	52	15.007	49	17.025	51	19.270	51	21.404	52	23.549	52
12.942	52	15.008	52	17.031	52	19.280	52	21.414	52	23.593	51
12.953	52	15.018	52	17.040	51	19.343	52	21.415	51	23.617	52
12.954	51	15.043	52	17.046	51	19.421	51	21.421	51	23.639	52
12.957	51	15.049	52	17.051	45	19.429	52	21.433	50	23.652	51
12.960	51	15.080	51	17.052	47	19.438	52	21.438	50	23.681	52
12.979	52	15.111	51	17.055	47	19.455	50	21.449	52	23.691	52
13.007	51	15.113	50	17.056	45	19.528	51	21.488	46	23.692	52
13.027	52	15.136	51	17.066	51	19.624	52	21.489	46	23.726	51
13.031	51	15.140	51	17.067	48	19.631	51	21.500	50	23.759	51
13.043	50	15.153	52	17.082	51	19.644	50	21.501	52	23.775	52
13.057	52	15.160	52	17.089	51	19.677	51	21.505	49	23.781	52
13.109	50	15.187	52	17.099	52	19.697	51	21.511	52	23.788	51
13.221	52	15.205	52	17.158	52	19.710	52	21.523	52	23.823	49
13.222	52	15.318	51	17.171	52	19.779	52	21.687	51	23.825	52
13.232	52	15.403	52	17.179	52	19.797	49	21.690	52	23.831	51
13.269	52	15.407	48	17.225	52	19.840	51	21.719	51	23.868	51
								21.738	53	23.893	51
										23.916	53

NUMEROS	ANNÉES de remboursement.	NUMEROS	ANNÉES de remboursement.	NUMEROS	ANNÉES de remboursement.
23.925	50	25.853	50	28.122	52
23.949	52	25.875	51	28.125	52
23.967	52	25.963	52	28.129	52
24.020	51	26.009	51	28.206	49
24.023	52	26.081	51	28.208	51
24.026	52	26.090	52	28.217	51
24.028	52	26.100	52	28.225	48
24.066	51	26.102	52	28.247	52
24.073	51	26.170	52	28.248	52
24.099	47	26.222	51	28.287	51
24.100	51	26.288	52	28.336	51
24.117	52	26.292	52	28.345	50
24.152	52	26.294	52	28.354	51
24.162	52	26.315	51	28.380	52
24.193	51	26.333	52	28.398	50
24.194	52	26.379	52	28.415	52
24.197	51	26.420	52	28.423	52
24.200	52	26.426	52	28.435	50
24.208	46	26.461	52	28.451	50
24.212	52	26.468	52	28.452	51
24.217	52	26.502	51	28.459	49
24.220	52	26.510	52	28.470	52
24.268	50	26.590	49	28.490	52
24.273	52	26.607	50	28.493	52
24.276	52	26.621	52	28.534	49
24.304	50	26.702	51	28.705	51
24.354	50	26.709	50	28.715	52
24.391	51	26.713	51	28.732	52
24.392	52	26.735	52	28.738	52
24.394	51	26.759	51	28.741	52
24.395	51	26.771	52	28.809	52
24.398	51	26.802	52	28.811	52
24.399	52	26.838	52	28.827	51
24.421	52	26.840	52	28.833	47
24.444	52	26.904	51	28.895	50
24.522	49	26.934	51	28.926	51
24.525	51	26.937	51	28.947	49
24.537	51	26.940	51	28.949	51
24.576	51	26.958	52	28.950	51
24.636	51	26.994	52	28.955	50
24.646	50	27.001	52	28.956	49
24.657	52	27.015	51	28.966	51
24.669	51	27.025	50	29.064	50
24.736	52	27.039	51	29.080	52
24.778	51	27.060	52	29.097	52
24.794	52	27.097	52	29.111	51
24.816	51	27.134	52	29.113	51
24.820	51	27.139	52	29.121	51
24.821	51	27.147	50	29.123	52
24.830	52	27.150	52	29.144	52
24.883	52	27.276	52	29.152	50
24.892	50	27.327	51	29.153	51
24.909	52	27.330	51	29.161	52
24.919	52	27.343	51	29.179	52
24.921	52	27.369	51	29.201	51
24.944	52	27.378	52	29.202	51
24.947	52	27.403	52	29.226	52
24.960	52	27.431	52	29.233	52
24.977	52	27.483	52	29.242	52
24.987	52	27.496	52	29.286	47
25.084	50	27.534	51	29.289	46
25.109	52	27.563	52	29.290	51
25.138	51	27.590	52	29.403	52
25.148	52	27.592	52	29.423	50
25.153	52	27.597	45	29.431	52
25.181	52	27.602	52	29.452	52
25.212	52	27.604	51	29.486	52
25.283	52	27.629	50	29.518	52
25.284	52	27.664	52	29.525	50
25.288	52	27.669	52	29.599	50
25.324	51	27.685	50	29.616	52
25.340	52	27.700	52	29.619	52
25.363	50	27.725	51	29.623	50
25.434	52	27.759	52	29.643	51
25.474	52	27.760	51	29.702	49
25.522	51	27.764	50	29.710	52
25.525	52	27.767	52	29.732	52
25.550	51	27.772	50	29.739	52
25.553	51	27.774	51	29.745	51
25.571	52	27.798	51	29.758	51
25.607	51	27.825	52	29.794	52
25.608	52	27.834	50	29.798	52
25.680	51	27.836	51	29.819	50
25.691	52	27.858	52	29.868	51
25.706	52	27.864	52	29.891	52
25.707	52	27.931	51	29.924	51
25.742	51	27.947	51	29.925	52
25.753	52	27.959	50	29.928	50
25.763	52	27.967	52	29.954	52
25.794	50	27.994	51		
25.797	51	27.999	51		
25.801	51	28.013	52		

SOCIETE DES MOTEURS BAUDOUIN

(Anciens établissements Isnard frères et Lalanne.)

SOCIÉTÉ ANONYME AU CAPITAL DE 125.000.000 DE FRANCS

SIÈGE SOCIAL : 180, BOULEVARD RABATAU, MARSEILLE

R. C. : Marseille n° 15976.

Obligations 4 1/4 0 0 1914 de 2.000 F.

Huitième amortissement.

Usant de la faculté qu'elle s'est réservée lors de l'émission, la société a racheté en Bourse la totalité des titres formant l'annuité à amortir au 15 mai 1952.

En conséquence, il ne sera pas effectué de tirage au sort.

Seule l'obligation n° 1904, amortie au tirage du 26 mars 1945, n'a pas été présentée au remboursement.

Les amortissements des années 1947 à 1951 ont été couverts par rachats en Bourse.

DEMANDES DE CHANGEMENT DE NOM

M. Stéphane-Marie Canard dit Charrin, né à Reyrieux (Ain) le 29 juillet 1920, demeurant à Auxonne (Côte-d'Or), 7, rue Capitaine-Landolphe, agissant tant en son nom personnel qu'au nom de ses deux enfants mineurs : Pascale-Frédérique-Marie Canard dite Charrin, née à Lyon (3e) le 17 avril 1948, et Rolland-Michel-Marie Canard dit Charrin, né à Lyon (3e) le 26 août 1949, demande l'autorisation de substituer à son nom celui de Charrin.

AVIS DIVERS

COMPAGNIE INDUSTRIELLE MARITIME

(Charbon, pétrole, lignes de navigation.)

SOCIÉTÉ ANONYME AU CAPITAL DE 600.000.000 DE FRANCS

SIÈGE SOCIAL : 36, RUE DE LIÈGE, PARIS

R. C. : Seine 141526.

MM. les actionnaires de la Compagnie industrielle maritime sont convoqués en assemblée générale ordinaire, au siège social, à Paris, 36, rue de Liège, le mercredi 23 avril 1952, à quinze heures.

ORDRE DU JOUR

1° Rapports du conseil d'administration et du commissaire aux comptes sur l'exercice 1951 ; approbation du bilan et des comptes arrêtés au 31 décembre 1951 ; affectation des bénéfices ; approbation des modifications apportées à la présentation du bilan ;
2° Renouvellement du mandat de deux administrateurs ;
3° Fixation de la rémunération des commissaires aux comptes ;
4° Rapport spécial du commissaire aux comptes ; ratification des conclusions de ce rapport.

Ont le droit de prendre part à l'assemblée les actionnaires remplissant les conditions fixées par les articles 33 et 34 des statuts et inscrits sur les registres de la société un mois avant le jour fixé pour la réunion.

Le conseil d'administration.

Compagnie Auxiliaire Française pour l'Industrie et le Commerce

SOCIÉTÉ ANONYME AU CAPITAL DE 14.700.000 F

SIÈGE SOCIAL : 8, RUE DE RICHELIEU, PARIS

Les actionnaires de la Compagnie auxiliaire française pour l'industrie et le commerce sont convoqués en assemblée générale ordinaire au siège social, 8, rue de Richelieu, à Paris, le mercredi 23 avril, à quatorze heures trente.

ORDRE DU JOUR

Rapports du conseil d'administration et des commissaires aux comptes sur les opérations de l'exercice 1951 ;
Approbation du bilan et des comptes ;
Quitus de leur gestion aux administrateurs ;
Autorisation aux administrateurs de traiter avec la société dans le cadre de l'article 40 de la loi du 24 juillet 1867.

Les actions étant nominatives, aucun dépôt préalable n'est à effectuer et MM. les actionnaires seront admis à cette assemblée sur la présentation de leur certificat et justification de leur identité.

Le conseil d'administration.

Obligations de l'emprunt de consolidation

ETATS-UNIS DU BRESIL 5 0/0 1931

à 20 ans en livres sterling.

PLAN « B »

Messieurs N. M. Rothschild & Sons, à Londres, ont porté à la connaissance des porteurs que les obligations non sorties aux tirages effectués antérieurement seront appelées, en totalité, au remboursement en livres sterling transférables, au pair (soit 60 0/0 de leur valeur nominale primitive), à partir du 1er avril 1952.

Les obligations munies des coupons nos 42 à 76 inclus (échéances 1er octobre 1952 au 1er octobre 1969 inclus) seront reçues, pour encaissement, aux guichets de la Banque de Paris et des Pays-Bas, 3, rue d'Antin, Paris (2e).

Compania Minera Unificada del Cerro de Potosi

MM. les actionnaires sont avisés que l'assemblée générale ordinaire aura lieu dans les bureaux de la compagnie, à Buenos-Aires, le 29 avril 1952, à dix-sept heures trente.

1° Approbation des comptes de l'exercice 1951;
2° Questions diverses.

DECLARATIONS D'ASSOCIATIONS

ASSOCIATIONS FRANÇAISES

(Décret du 16 août 1901.)

21 février 1952. Déclaration à la préfecture d'Alger. L'Amicale des personnels titulaires, retraités, veuves et orphelins d'agents et médaillés du travail des établissements de l'Etat du département d'Alger change son titre, qui devient **Union algérienne des personnels civils, titulaires, retraités et médaillés d'honneur du travail de la défense nationale**, et transfère son siège social du 13, rue Camille-Desmoulins, à la Redoute-Bir-mandreis (Alger), à la brasserie des Pyramides, 24, rue de Lyon, Alger.

1er mars 1952. Déclaration à la préfecture de l'Yonne. **Centre d'études techniques agricoles de la Puisaye.** But: mettre en application dans les terrains d'essais et dans les fermes de ses adhérents les données de la science agronomique et aider au progrès de cette dernière. Siège social: chez M. Jean Cachat, les Millois, Saint-Martin-sur-Ouanne.

2 mars 1952. Déclaration à la préfecture de Lons-le-Saunier. **L'Avenir de Ruffey-sur-Seille.** But: groupement de toutes les œuvres paroissiales et spécialement formation morale et civique de la jeunesse, développement et sauvegarde physique de la santé, notamment par la pratique des sports, l'organisation des loisirs et plus généralement toutes œuvres d'éducation populaire. Siège social: Maison des œuvres, Ruffey-sur-Seille.

3 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture du Havre. **Amicale des anciens élèves et amis de l'école de Mélamare.** But: fortifier et maintenir les liens de camaraderie et d'amitié entre les anciens élèves de l'école et réunir tous les amis de celle-ci. Siège social: salle des fêtes, Mélamare.

3 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Béthune. **Amicale laïque des anciens et anciennes élèves de Lestren-Centre.** Modifications aux statuts. Siège social: école du centre, Lestren.

4 mars 1952. Déclaration à la préfecture de l'Eure. **Les Joyeux Clairons de Bourth.** But: étude de la musique. Siège social: mairie de Bourth.

5 mars 1952. Déclaration à la préfecture de Seine-et-Marne. **Amicale scolaire des garçons d'Ozouër-le-Voulgis.** But: éducation scolaire, périscolaire et postscolaire. Siège social: école de garçons, Ozouër-le-Voulgis.

6 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture d'Argelès. **Amicale des donneurs de sang de Lourdes.** But: resserrer les liens déjà existants entre les donneurs de sang volontaires, ainsi que création d'une caisse de solidarité. Siège social: hôtel du Square, 19, avenue Maransin, Lourdes.

6 mars 1952. Déclaration à la préfecture de Lille. **Cercle colombophile tourquennois.** But: encourager les concours au delà de Paris et resserrer les liens d'amitié entre les amateurs. Siège social: 25, Grand'Place, Tourcoing.

6 mars 1952. Déclaration à la préfecture de police. **Le Vélo-Club des grands boulevards** transfère son siège social du 43, rue La Fayette, Paris, au 53, rue du Faubourg-Montmartre, Paris.

6 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Langon. **Cercle viticole du Haut-Benauge.** But: distraire les habitants par des moyens propres à développer la culture, l'esprit de camaraderie et d'entr'aide. Siège social: café Continsouza, Arbis.

6 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture d'Avesnes. **Jeunesse d'Avesnelles.** But: resserrer les liens d'amitié entre tous les membres et organiser des fêtes et réjouissances publiques et privées. Siège social: mairie d'Avesnelles.

7 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Corbeil. **Ciné-Club de Sucy-en-Brie.** But: concourir à l'expansion de la culture cinématographique par l'organisation de projections et de conférences. Siège social: allée des Genêts, Sucy-en-Brie.

7 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Dieppe. **Amicale des médaillés du travail de la Viscose française.** But: s'entr'aider mutuellement dans toutes circonstances. Siège social: La Viscose française, Arques-la-Bataille.

7 mars 1952. Déclaration à la préfecture de Toulouse. **Union médicale méditerranéenne.** But: coordination culturelle. Siège social: 25, rue de Metz, Toulouse.

7 mars 1952. Déclaration à la préfecture de la Corse. **Amicale laïque de Volpaja.** But: éducation scolaire, périscolaire et postscolaire. Siège social: école publique de Volpaja.

7 mars 1952. Déclaration à la préfecture d'Oran. **Fédération des sociétés des aveugles de l'Oranie.** But: grouper les sociétés d'aveugles de l'Oranie; contribuer à leur développement; s'occuper des questions d'ordre général intéressant les aveugles. Siège social: 1, rue des Céréaux, Oran.

8 mars 1952. Déclaration à la préfecture de police. **Association amicale des copropriétaires du 213, avenue de Versailles, Paris.** But: renseigner les copropriétaires sur leurs droits et défendre leurs intérêts. Siège social: 213, avenue de Versailles, Paris.

9 mars 1952. Déclaration à la préfecture de la Meuse. **Amicale des œuvres post et périscolaires de Mandres.** But: éducation scolaire, post et périscolaire. Siège social: école publique mixte de Mandres-en-Barrois.

10 mars 1952. Déclaration à la préfecture de la Haute-Loire. **Conseil des parents d'élèves d'Arlempdes (Arlempdes et Coulombs).** But: défense des intérêts de l'école, instruction et éducation des enfants. Siège social: école publique, Arlempdes.

10 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture du Vigan. **Association des parents d'élèves et amis des écoles laïques de Dourbies.** But: défense des intérêts de l'école. Siège social: école, Dourbies.

10 mars 1952. Déclaration à la préfecture de police. **La 1re compagnie d'arbalétriers de Romainville** a apporté des modifications dans la composition de son bureau et de son siège social, qui a été transféré du 30, rue Saint-Germain, au 14, rue Vasson, Romainville.

10 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Thonon-les-Bains. **Amicale laïque de Lugrin.** But: éducation scolaire, péri et postscolaire. Siège social: école publique de Lugrin.

10 mars 1952. Déclaration à la préfecture de la Vendée. **Société hippique rurale de Thorigny.** But: développer le goût et l'usage du cheval dans les communes rurales. Siège social: café de l'Union, Thorigny.

11 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Saint-Dié. **Conseil local des associations des parents d'élèves et amis des écoles laïques de Saint-Dié.** But: coordonner et appuyer l'action des associations des parents d'élèves et amis des écoles laïques de Saint-Dié dans leur mission de défense de l'esprit laïc tel qu'il a été défini dans la lettre de Jules Ferry aux Instituteurs. Siège social: chez M. Constant Mourey, employé de banque, 33, pavillon Marcel-Risser, Saint-Dié.

11 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Muret. **Amicale des sapeurs-pompiers de Rieumes.** But: entr'aide morale et matérielle des sapeurs-pompiers du centre. Siège social: mairie de Rieumes.

11 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Brest. **Théâtre et Chansons.** But: propagation du théâtre amateur. Siège social: école de filles Notre-Dame-de-Bonne-Nouvelle, Kérinou-Brest.

11 mars 1952. Déclaration à la préfecture de la Drôme. **Sou des écoles laïques du Creux-de-la-Thine, Albon, Andancette.** But: fournir aux écoles laïques le matériel et les fournitures scolaires nécessaires; venir en aide aux enfants nécessiteux. Siège social: école d'Albon.

11 mars 1952. Déclaration à la préfecture d'Amiens. **Club de loisirs Léo-Lagrange.** But: promouvoir et organiser les loisirs des jeunes. Siège social: école du Bas, Ville-le-Marclet.

12 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Montbéliard. **Association de parents d'élèves des écoles libres de filles des Forges,** à Audincourt. But: soutien matériel et moral des écoles de filles des Forges, à Audincourt. Siège social: bureau de l'école libre de filles, Audincourt.

12 mars 1952. Déclaration à la préfecture de Besançon. **Comité départemental des clubs de loisirs Léo-Lagrange.** But: camping, tous sports, activités artistiques et éducation populaire. Siège social: 13, rue de la Madeleine, Besançon.

12 mars 1952. Déclaration à la préfecture de la Lozère. **Comité interprofessionnel du logement de la Lozère.** But: aide à la reconstruction. Siège social: caserne Lamole, Mende.

12 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Lure. **Patronage Jeanne-d'Arc.** But: apporter un soutien matériel et moral aux jeunes des communes de Raddon et Breuchotte et développer leurs activités autorisées par la loi. Siège social: presbytère de Raddon.

12 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Neufchâteau. **Amicale de l'école publique de Fréville.** But: établir un lien entre les familles et l'école, afin de permettre à celle-ci de remplir pleinement sa mission éducative et sociale; prolonger l'œuvre scolaire en promouvant l'éducation populaire, notamment par l'organisation de loisirs culturels, et permettre ainsi l'émancipation civique, intellectuelle, sociale et technique des habitants de la commune. Siège social: école publique, Fréville.

12 mars 1952. Déclaration à la préfecture d'Amiens. **Amicale des anciens de Montalembert.** But: soutien matériel et moral de l'établissement. Siège social: 3, route d'Amiens, Doullens.

12 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Nantua. **La Boule fraternelle de Lantenay.** But: pratique du jeu de boules. Siège social: café Faussurier, Lantenay.

12 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture d'Issoire. **Section d'Issoire de la Fédération nationale des blessés du poumon et des chirurgicaux.** But: défense des intérêts de ses membres. Siège social: mairie d'Issoire.

12 mars 1952. Déclaration à la préfecture de police. Ciné-club des jeunes **L'Oiseau de feu.** But: concourir à l'expansion de la culture cinématographique parmi la jeunesse par l'organisation de projections, conférences et, en général, par tous les moyens utiles au but poursuivi par le club. Siège social: 16, rue Henri-Poincaré, Clichy.

13 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Largentière. **Association des parents d'élèves de l'école libre de Chambonas.** But: grouper les chefs de famille ayant la garde des enfants inscrits à l'école; soutien de l'école et des maîtres. Siège social: école libre, Chambonas.

13 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Vouziers. **Société de chasse de Dricourt.** But: réserves de chasse; lutte contre le braconnage; lutte contre les nuisibles; conservation du gibier. Siège social: mairie de Dricourt.

13 mars 1952. Déclaration à la préfecture du Finistère. **Club des supporters de l'Union sportive fouesnantaise.** But: apporter au club sportif local une aide morale et financière. Siège social: chez M. Merrien, à Fouesnant.

13 mars 1952. Déclaration à la préfecture de police. **Le Moulin des arts** transfère son siège social du 53, rue Chauveau, au 16, rue Perteaux-Dumas, Neuilly-sur-Seine.

14 mars 1952. Déclaration à la préfecture de police. **Cinéma-Technic-Club.** But: former une entente de bonne humeur et de distraction ainsi qu'une coordination technique entre ses membres. Siège social: 116, avenue de la République, Montrouge.

14 mars 1952. Déclaration à la préfecture des Vosges. **Amicale laïque de Laval-sur-Vologne.** But: diffuser la pensée laïque et défendre les institutions laïques existantes; établir un lien entre les familles et l'école; prolonger l'œuvre scolaire en promouvant l'éducation populaire par l'organisation de loisirs culturels. Siège social: école de Laval-sur-Vologne.

14 mars 1952. Déclaration à la préfecture de l'Aisne. **Association des parents d'élèves de l'école mixte La Jeanne-d'Arc de Rozoy-sur-Serre.** But: grouper les chefs de famille ayant la garde des enfants inscrits à l'école; soutien de l'école et des maîtres. Siège social: école, rue du Chapitre, Rozoy-sur-Serre.

14 mars 1952. Déclaration à la préfecture du Gard. **Association des parents d'élèves et des amis de l'école laïque.** But: défense des intérêts de l'école. Siège social: école publique, Cabrières.

14 mars 1952. Déclaration à la préfecture du Rhône. **Groupement bouliste de Pierre-Bénite.** But: développer et encourager le sport boules. Siège social: Le Petit Bar du Coin, Grande-Rue, Pierre-Bénite.

14 mars 1952. Déclaration à la préfecture du Gard. **Association des amis de l'école laïque.** But: défense de l'école laïque; compléter l'enseignement scolaire par la formation intellectuelle, morale ou physique des enfants. Siège social: rue Jean-Jacques-Rousseau, Beaucaire.

14 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Compiègne. **Amicale des anciennes élèves de l'externat Saint-Jacques:** But: maintien des relations amicales. Siège social: 6, rue de la Sous-Préfecture, Compiègne.

15 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture d'Avranches. **Vélo-Club saint-poisien.** But: pratique du sport cycliste, courses et excursions. Siège social: mairie, Saint-Pois.

15 mars 1952. Déclaration à la préfecture des Alpes-Maritimes. **Association des parents d'élèves de l'école du Sacré-Cœur de Villefranche-sur-Mer.** But: grouper les chefs de famille ayant la charge des enfants inscrits à l'école; soutien moral et matériel à l'école, aux familles et aux maîtres; entente avec les associations semblables. Siège social: institution du Sacré-Cœur, 3, avenue Général-de-Gaulle, Villefranche-sur-Mer.

15 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Montargis. **L'Union des chasseurs ferrièrois.** But: réglementation locale de la chasse et repeuplement du gibier du Nord-Ouest de Ferrières-en-Gâtinais. Siège social: mairie, Ferrières-en-Gâtinais.

15 mars 1952. Déclaration à la préfecture de la Côte-d'Or. **Conseil des parents d'élèves des écoles publiques du groupe Jean-Jaurès.** But: défense des intérêts matériels et moraux des écoles fréquentées par leurs enfants. Siège social: école maternelle, avenue Jean-Jaurès, Dijon.

15 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Lure. **Club Benjamin-Franklin.** But: resserrer les liens d'amitié avec les pays de langue anglaise. Siège social: mairie, Lure.

15 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Provins. **Amicale des parents d'élèves de Saint-Martin-Chennetron.** But: éducation scolaire, périscolaire et postscolaire. Siège social: école, Saint-Martin-Chennetron.

17 mars 1952. Déclaration à la préfecture de police. **Automobile-Club de la France d'outre-mer (A. C. F. O. M.).** But: groupement de personnes pratiquant l'automobile et permettant l'utilisation de la voiture dans les conditions les plus avantageuses. Siège social: 53, rue François-Ier, Paris.

17 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Corbeil-Essonnes. **Comité des fêtes de Mennecy.** But: organisation des fêtes, manifestations de bienfaisance, concerts, bals. Siège social: mairie, Mennecy.

17 mars 1952. Déclaration à la préfecture de la Sarthe. **Société communale de chasse de Ruaudin.** But: répression du braconnage. Siège social: chez M. Ragot, au Pressoir, Ruaudin.

17 mars 1952. Déclaration à la préfecture de la Loire. **Association des combattants prisonniers de guerre de Saint-Etienne.** But: entr'aide, organisation d'excursions, mise en compétition de challenges. Siège social: 2, rue Bourgneuf, Saint-Etienne.

17 mars 1952. Déclaration à la préfecture de police. **Jiu-Jitsu-Club de Boulogne.** But: pratique du judo et du jiu-jitsu. Siège social: 87, avenue Jean-Baptiste-Clément, Boulogne.

17 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Bayeux. **Société de pêche et de pisciculture de la vallée de l'Esques.** But: affermage d'eau de pêche dans la région de Bernesq; lutte contre le braconnage et la pollution des rivières; repeuplement des cours d'eau. Siège social: chez M. Mauve, le Molay.

17 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Provins. **Amicale scolaire, post et périscolaire des Marêts.** But: éducation scolaire, périscolaire et postscolaire. Siège social: école communale, les Marêts, par Champcenest.

18 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Brest. **Association d'éducation populaire de Kernilis.** But: organiser le fonctionnement des écoles catholiques de Kernilis. Siège social: école Sainte-Anne, au bourg, Kernilis.

18 mars 1952. Déclaration à la préfecture d'Angers. **Association des parents d'élèves de l'école maternelle libre de la Sainte-Famille.** But: grouper les chefs de famille ayant la garde des enfants inscrits à l'école; soutien de l'école et des maîtres. Siège social: école maternelle de la Sainte-Famille, 31, rue Franklin, Angers.

18 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Châtellerault. **Amicale Saint-Hubert.** But: amélioration et organisation de la chasse; protection des récoltes; repeuplement du gibier et répression du braconnage. Siège social: chez M. Gouard, président, à Neussouan, commune de la Roche-Posay.

18 mars 1952. Déclaration à la préfecture du Gard. **Association des anciens élèves, parents d'élèves et amis de l'école laïque L'Amitié.** But: s'instruire, se récréer, s'entr'aider et compléter l'enseignement scolaire par la formation intellectuelle, morale ou physique des enfants. Siège social: école publique de garçons, Saint-Gilles.

18 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture d'Alès. **Association des parents d'élèves et des amis de l'école laïque de Saint-Benezet.** But: défense des intérêts de l'école. Siège social: école de Saint-Benezet.

18 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Neufchâteau. **Les Amis de l'école publique d'Estrennes.** But: diffuser la pensée laïque et défendre les institutions laïques existantes; établir un lien entre les familles et l'école afin de permettre à celle-ci de remplir pleinement sa mission éducative et sociale; prolonger l'œuvre scolaire en promouvant l'éducation populaire, notamment par l'organisation de loisirs culturels, et permettre ainsi l'émancipation civique, intellectuelle, sociale et technique des habitants de la commune. Siège social: école publique, Estrennes.

18 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture d'Alès. **Association des parents, anciens élèves et amis de l'école publique de Mons.** But: veiller à la défense des intérêts matériels et moraux de l'école. Siège social: mairie de Mons.

18 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture d'Aix-en-Provence. **Amicale France-Nord-Afrique.** But: entretenir des relations amicales entre les Aixois qui ont habité l'Afrique du Nord. Siège social: brasserie de la Madeleine, place des Prêcheurs, Aix.

18 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture d'Avallon. **Association patronages Saint-Joseph et Sainte-Jeanne-d'Arc de Tonnerre.** But: éducation morale et artistique et occupation des loisirs des jeunes gens et jeunes filles. Siège social: 58 *bis*, rue Vaucorbe, Tonnerre.

18 mars 1952. Déclaration à la préfecture de la Loire-Inférieure. **Amicale des anciens du train de la Loire-Inférieure.** But: créer entre les adhérents des liens de solidarité et les secourir dans la mesure du possible. Siège social: café du Commerce, place du Commerce, Nantes.

18 mars 1952. Déclaration à la préfecture des Pyrénées-Orientales. **Association des déportés, internés, résistants et patriotes des Pyrénées-Orientales.** But: établir, maintenir et développer les liens entre ses membres pour la défense de leurs droits et revendications morales et matérielles. Siège social: 5 *bis*, rue de la République, Perpignan.

19 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture du Havre. **Les Amis d'Astrée.** But: édition d'ouvrages d'art et diffusion auprès des bibliophiles des ouvrages édités. Siège social: 431, rue d'Ingouville, le Havre.

19 mars 1952. Déclaration à la préfecture de la Loire. **Notre-Dame-du-Rond-Point,** association familiale d'enseignement libre. But: administration d'une institution libre d'enseignement et des œuvres complémentaires de l'école et plus généralement de toutes œuvres d'éducation populaire. Siège social: 53, rue Francisque-Voytier, Saint-Etienne.

19 mars 1952. Déclaration à la préfecture des Ardennes. **Judo-Club ardennais.** But: pratique du judo, jiu-jitsu, self-défense, cloth-combat, éducation physique, boxe française. Siège social: 45, rue Bourbon, Charleville.

19 mars 1952. Déclaration à la préfecture d'Angers. **Ciné-Club angevin.** But: encourager le développement de l'art cinématographique d'amateurs et concourir à l'expansion de la culture cinématographique. Siège social: chez M. Moncany, 16, rue Valdemaine, Angers.

19 mars 1952. Déclaration à la préfecture de Lille. **Cercle dramatique Saint-Vincent-de-Paul.** But: représentation d'œuvres théâtrales d'éducation populaire. Siège social: 3, rue du Danemark, Roubaix.

20 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Lisieux. **Association des loisirs de Beuvillers.** But: création, développement et entretien de loisirs de tous ordres, d'œuvres d'éducation populaire, de patronages, de colonies de vacances, d'œuvres scolaires et postscolaires de toute nature ayant pour objet la formation sociale ou religieuse des individus. Siège social: presbytère de Beuvillers.

20 mars 1952. Déclaration à la préfecture de police. **Association des locataires de la Société civile immobilière du Luxembourg.** But: gestion des prestations. Siège social: 12, avenue de l'Observatoire, Paris.

20 mars 1952. Déclaration à la préfecture du Puy-de-Dôme. **La Sainte-Anne d'Aurières.** But: pratiquer la gymnastique, le sport et la musique. Siège social: salle du presbytère, Aurières.

20 mars 1952. Déclaration à la préfecture de Lons-le-Saunier. **Comité départemental de l'habitat rural du Jura.** But: favoriser et promouvoir l'amélioration des conditions générales de l'habitat à la campagne. Siège social: 46, rue des Salines, Lons-le-Saunier.

20 mars 1952. Déclaration à la préfecture de police. **Association des amis de l'Espérance chrétienne.** But: susciter et encourager toutes initiatives ayant pour but le développement de l'esprit évangélique et l'amour du prochain, situer ces initiatives dans le cadre du monde contemporain en tenant compte des nécessités de l'évolution. Siège social: 14, rue des Pyramides, Paris.

21 mars 1952. Déclaration à la préfecture de la Haute-Vienne. **Billard-Club des Régates.** But: renouer la camaraderie et enseigner la pratique du billard. Siège social: bar des Régates, 6, avenue du Sablard, Limoges.

21 mars 1952. Déclaration à la préfecture d'Alger. **Caisse algérienne de retraites des cadres de la métallurgie et des industries connexes (R. E. C. A. M.).** But: fonctionnement d'un organisme de retraites des cadres de la métallurgie. Siège social: 4, rue Desfontaines, Alger.

21 mars 1952. Déclaration à la préfecture des Deux-Sèvres. **Union des associations de parents d'élèves de l'enseignement libre du département des Deux-Sèvres.** But: défense en commun des intérêts généraux des associations adhérentes. Siège social: 61, rue de la Marne, Niort.

21 mars 1952. Déclaration à la préfecture de Nîmes. **Conseil français des communes et des villes mondialisées.** But: diffusion de la charte de mondialisation, défense de son crédit moral. Siège social: 3, boulevard Sergent-Triaire, Nîmes.

21 mars 1952. Déclaration à la préfecture de Marseille. **Association de protection et de défense des sinistrés par dommage de guerre des Bouches-du-Rhône.** But: défense des sinistrés par dommage de guerre des Bouches-du-Rhône. Siège social: 29, boulevard d'Athènes, Marseille.

21 mars 1952. Déclaration à la préfecture des Vosges. **Carrefour Notre-Dame-au-Chêne.** But: éducation populaire et entr'aide sociale. Siège social: 1, rue de la Cense-Aubry, Epinal.

21 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Saint-Nazaire. **Association des chasseurs de Bissin.** But: destruction rationnelle et modérée du gibier, protection des oiseaux utiles à l'agriculture, répression du braconnage sous toutes ses formes et de la divagation des chiens, procurer à ses membres l'exercice de la chasse sur les propriétés leur appartenant dans l'arrondissement de Saint-Nazaire, celles qu'ils viendraient à avoir ou dont ils deviendraient détenteurs du droit de chasse. Siège social: chez le président, domaine de Bissin, Guérande.

22 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Bonneville. **Groupement intercommunal de chasse de la plaine de l'Arve.** But: syndiquer les propriétaires cultivateurs et les habitants en vue de l'organisation de la chasse. Siège social: mairie de Passeirier.

22 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Béziers. **Orphelinat national des cheminots de France et d'outre-mer.** But: aide aux orphelins. Siège social: terrain Ros, Badones, Béziers.

22 mars 1952. Déclaration à la préfecture de la Vienne. **Association des parents d'élèves de l'école libre de filles de Vouneuil-sous-Biard.** But: grouper les chefs de famille ayant la charge des enfants inscrits à l'école; toutes activités susceptibles d'apporter un soutien matériel et moral à l'école, aux familles et aux maîtres; entente avec toutes associations semblables. Siège social: école de filles de Vouneuil-sous-Biard.

24 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture de Reims. **Association catholique des hommes de Saint-Thomas.** But: éducation populaire et délassements honnêtes. Siège social: 17, rue Périn, Reims.

24 mars 1952. Déclaration à la préfecture de Meurthe-et-Moselle. **Société d'encouragement à l'œuvre de consultation des nourrissons de Millery et Autreville.** But: participer à la protection de l'enfance en encourageant la fréquentation des consultations de nourrissons par des dons en nature. Siège social: mairie de Millery.

24 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture d'Yssingeaux. **Association d'éducation populaire Saint-Joseph.** But: favoriser toutes œuvres de bienfaisance et d'éducation populaire dans la paroisse de Retournaguet. Siège social: presbytère, à Retournaguet, commune de Retournac.

24 mars 1952. Déclaration à la préfecture de la Gironde. **Compagnie dramatique universitaire de Bordeaux.** But: culture populaire (éducation et formation dramatique des étudiants et élèves des écoles de Bordeaux). Siège social: 20, cours Pasteur, Bordeaux.

24 mars 1952. Déclaration à la sous-préfecture du Havre. **Association des parents d'élèves de l'école libre de la Providence,** à Sanvic. But: toute activité susceptible d'apporter un soutien utile à la vie de l'école et une collaboration efficace à l'action des maîtres. Siège social: 74, rue de Châteaudun, Sanvic.

24 mars 1952. Déclaration à la préfecture des Alpes-Maritimes. Groupe d'art **Le Poisson d'or.** But: promouvoir et cultiver parmi ses membres les lettres, les sciences et les arts. Siège social: 2, rue Antoine-Gautier, Nice.

25 mars 1952. Déclaration à la préfecture de Toulouse. **Les Amis de Philadelphe de Gerde.** But: propagation des œuvres littéraires. Siège social: 31, rue de la Fonderie, Toulouse.

25 mars 1952. Déclaration à la préfecture de Toulouse. **Cercle choral de Toulouse** (rive gauche). But: propager l'art musical et l'éducation populaire. Siège social: café du Progrès, 3, place Olivier, Toulouse.

25 mars 1952. Déclaration à la préfecture des Alpes-Maritimes. **Judo-Club Riviera.** But: pratique du judo, du jiu-jitsu, du close-combat et de l'éducation physique. Siège social: 5, rue Saint-Suaire, Nice.

25 mars 1952. Déclaration à la préfecture de Toulouse. **Association artisanale d'aveugles.** But: entr'aide commerciale aux aveugles. Siège social: 20, rue Héliot, Toulouse.

26 mars 1952. Déclaration à la préfecture de police. **Association de défense laïque de Puteaux.** But: défense de l'école laïque publique. Siège social: 33, boulevard Richard-Wallace, Puteaux.

26 mars 1952. Déclaration à la préfecture de police. **Parti sioniste socialiste** (Poale Sion Hitachdout). But: établissement de relations culturelles entre la France et l'Etat d'Israël. Siège social: 24, rue Béranger, Paris.

Rectificatif au *Journal officiel* du 18 janvier 1952: page 794, 2e colonne, 2e insertion, au lieu de: « Association des parents d'élèves de l'institut de la Providence », lire: « **Association des parents d'élèves de l'institut de la Providence,** 52, rue de la Pompe, Paris ».

Paris. — Imprimerie des *Journaux officiels*, 31, quai Voltaire.

Ministère de l'Agriculture

CAISSE NATIONALE DE CRÉDIT AGRICOLE

RAPPORT

SUR L'ACTIVITÉ

DU

CRÉDIT AGRICOLE MUTUEL

pendant l'année 1950

PRÉSENTÉ

AU PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE PAR LE MINISTRE DE L'AGRICULTURE

Paris, le 17 janvier 1952.

Monsieur le Président,

Le rapport que j'ai l'honneur de vous présenter concerne l'année 1950 et fait suite à celui qui a été publié au *Journal officiel* du 10 février 1951 sur l'activité du Crédit agricole mutuel pendant l'année 1949.

Les institutions de crédit agricole mutuel ont poursuivi au cours de l'année 1950 leur effort en vue de mettre à la disposition de l'agriculture française les ressources nécessaires pour permettre l'amélioration de l'équipement rural tant individuel que collectif et d'accroître ainsi la productivité par l'application des techniques modernes d'exploitation

Leur activité a été caractérisée par la même double tendance observée au cours des derniers exercices: d'une part, accroissement des opérations de crédit et, d'autre part, progression, à un rythme cependant plus lent qu'en 1949, des dépôts de fonds.

Le montant total des différents prêts en cours dans les caisses de crédit agricole mutuel, de 128.300 millions de francs au début de l'année, est passé à 171.467 millions au 31 décembre 1950, enregistrant une augmentation de 43 milliards.

Ce total de 171.467 millions de risques en cours au 31 décembre 1950 est composé à raison de 68,6 p. 100 de prêts à court terme, 20,3 p. 100 de prêts à moyen terme, 9,3 p. 100 de prêts à long terme et 1,8 p. 100 de prêts à moyen terme et à long terme de caractéristiques spéciales, au titre du programme d'investissements agricoles.

De même qu'en 1949, c'est à partir du second semestre que le montant des prêts a subi un brusque accroissement qui a principalement affecté le crédit à court terme.

En raison de la diminution des disponibilités des trésoreries agricoles qui s'est confirmée en 1950, les opérations de financement de récoltes de céréales ont pris une ampleur particulière. Le Crédit agricole a, d'autre part, été conduit, au cours de l'année, à assouplir certaines règles déterminant le plafond des crédits à court terme en faveur des viticulteurs.

De même il a été appelé à participer au financement des opérations de stockage de beurre, définies par le décret du 6 avril 1950.

Aussi, en dépit d'une production de blé inférieure à celle de l'année précédente, les opérations à court terme ont-elles porté sur des sommes très importantes: leur solde était de 116.791 millions de francs fin 1950, contre 92.686 millions fin 1949.

Il convient de souligner, cette année encore, l'évolution, déjà constatée en 1949 et qui s'est accentuée en 1950, des opérations de prêts de modernisation et d'équipement destinés à faciliter l'exécution des diverses tranches du programme d'investissements agricoles établi par le ministère de l'agriculture.

Le Crédit agricole mutuel a consenti, en 1950, 30.778 millions de francs de prêts de modernisation et d'équipement, dont 7.357 millions ont été affectés aux prêts à moyen terme individuels et collectifs, 20.746 millions aux prêts à long terme aux groupements agricoles, notamment aux sociétés coopératives et aux collectivités publiques rurales, tandis que 2.675 millions correspondent aux prêts à moyen terme et à long terme de caractéristiques spéciales.

Le financement de la tranche du programme de 1948, qui a donné lieu à des prêts d'un montant total de 10.083 millions, est entièrement achevé; pour la tranche 1949, 95 p. 100 des crédits attribués à la caisse nationale, soit 15.186 millions, ont été engagés en prêts, tandis que la tranche 1950, avec 26.381 millions de francs de prêts, se trouve réalisée à concurrence de 63 p. 100.

Les investissements prévus au titre de la tranche 1949 en faveur des services publics ruraux ont été effectués à raison de 100 p. 100. Sur 3.500 millions de francs de prêts, 1.800 millions ont eu pour objet de faciliter des travaux d'adduction d'eau potable, 1.730 millions l'amélioration et la construction de réseaux de distribution d'électricité.

Pour la tranche 1950, les prêts intéressant les services publics ruraux représentent 11.933 millions dont 6 milliards ont été affectés aux travaux d'adduction d'eau, 5.730 millions à l'électrification rurale.

La rubrique « Améliorations foncières » a comporté au titre de la tranche 1949, 2.350 millions de francs de prêts, soit 96,4 p. 100 des prévisions; au titre de la tranche 1950, 2.195 millions, dont 1.250 millions ont été affectés aux constructions rurales.

Pour l'amélioration de la production animale et végétale, 3.350 millions de francs ont été consentis au titre de la tranche 1949, soit 94,2 p. 100 des crédits prévus et 5.809 millions au titre de la tranche 1950.

Enfin, la rubrique « Installations de stockage et de traitement de récoltes » de la tranche 1949 a été réalisée à 92, 3 p. 100 et a donné lieu à 5.650 millions de francs de prêts. Au titre de la tranche 1950, les prêts consentis s'élèvent à 6.450 millions représentant 42,4 p. 100 du volume des investissements qui devront être faits. Ils concernent essentiellement le stockage et la transformation des fruits, légumes et céréales, les industries laitières et l'équipement frigorifique.

Dans l'ensemble le concours apporté par le Crédit agricole mutuel, pour la mise en œuvre du programme d'investissements agricoles entre le 1er juillet 1948 et le 31 décembre 1950, atteint près de 52 milliards de francs de prêts pour la modernisation et l'équipement de l'agriculture.

D'autre part des prêts spéciaux sont accordés par le Crédit agricole dans des conditions particulières relatées ci-après

Ce sont, tout d'abord, les prêts accordés sous forme de crédits à moyen terme aux jeunes agriculteurs, en application de la loi du 24 mai 1946, en vue de faciliter leur première installation dans une exploitation.

Le montant de ces prêts pour l'année 1950 est voisin de 2.637 millions, supérieur de 200 millions seulement à ce qu'il était en 1949.

L'insuffisance des ressources dont la caisse nationale de crédit agricole a pu disposer pour ces opérations a, cette année encore, limité leur développement.

L'attribution des prêts a dû être interrompue pendant plusieurs mois. Elle a pu être reprise en fin d'année au moyen des ressources provenant de l'émission spéciale de bons de la caisse nationale de crédit agricole à 7, 11 ou 15 ans.

Les prêts aux agriculteurs et viticulteurs victimes de calamités atmosphériques, consentis dans le cadre des lois des 21 mars et

26 septembre 1948, ont pris un développement important par suite de l'application de la loi du 8 août 1950 qui, en considération de l'importance exceptionnelle des dégâts causés en 1950, a facilité et étendu les possibilités d'emprunt. Au 31 décembre 1950, le montant de ces prêts s'élevait à plus de 1 milliard de francs.

Les prêts consentis en 1950 en vue de faciliter l'accession à la petite propriété rurale atteignent un total de 2.327 millions de francs contre 2 milliards en 1949; ceux en application de la loi du 15 mai 1941 sur l'amélioration de l'habitat rural s'élèvent à 200 millions, chiffre voisin de celui de l'année dernière.

Le montant des prêts en cours ressort ainsi pour ces deux catégories de prêts respectivement à 6.371 millions et 547 millions de francs.

Ces résultats ne représentent pas le volume des crédits qui auraient dû être affectés à ces opérations. Malgré une discrimination sévère des demandes, l'octroi de prêts à long terme individuels a dû être suspendu au cours du second semestre par suite de l'épuisement des ressources.

Les caisses de crédit agricole mutuel ont continué à jouer un rôle prépondérant dans la gestion de l'épargne rurale.

Le solde des dépôts de fonds à vue et à échéance dans les caisses régionales, qui était de 77.438 millions au 31 décembre 1949, est demeuré stationnaire pendant tout le premier semestre au chiffre de 80 milliards de francs environ. A partir d'août, il s'est accru jusqu'à atteindre 90.667 millions de francs au 31 décembre, soit pour l'année une augmentation supérieure à 13 millions de francs.

Les souscriptions aux bons à cinq ans de la caisse nationale de crédit agricole sont en progression sur 1949. Elles ont été, au cours de l'année, de 4.741 millions, tandis que les remboursements restaient très inférieurs aux souscriptions nouvelles.

La confiance des milieux ruraux dans les institutions de crédit agricole mutuel s'est également manifestée lors de l'émission de bons à 7, 11 et 15 ans de la caisse nationale à intérêt progressif et à prime.

Cet emprunt, qui a permis, en un mois, de recueillir des souscriptions d'un montant de 4.850 millions, constitue une nouvelle étape dans la voie de l'autofinancement des opérations à moyen terme.

Les résultats obtenus pour les différentes catégories de prêts sont demeurés subordonnés au volume des crédits dont les institutions de crédit agricole ont pu disposer.

Si une situation favorable s'est présentée pour la réalisation des prêts de modernisation et d'équipement, les difficultés rencontrées pour l'octroi des prêts d'intérêt agricole et rural ont été, en 1950, les mêmes que celles qui s'étaient manifestées en 1949.

Ces dernières opérations, qui intéressent des secteurs essentiels de la vie rurale proprement dite, revêtent pour l'agriculture une particulière importance et l'on doit regretter que leur développement n'ait jusqu'ici pu répondre à la totalité des besoins.

Avant d'étudier le fonctionnement des caisses de crédit agricole mutuel, nous rappellerons les principales mesures législatives et réglementaires intervenues au cours de l'année.

Mesures législatives et réglementaires concernant le crédit mutuel et la coopération agricoles.

Prêts sur le fonds national de modernisation et d'équipement.

Une convention en date du 17 mars 1950 passée entre le ministre des finances et le directeur général de la caisse nationale de crédit agricole a modifié la convention du 25 octobre 1948 régissant les opérations effectuées par la caisse nationale à l'aide des ressources du fonds national de modernisation et d'équipement.

Aux termes de ce nouveau texte et d'un avenant du 18 octobre 1950, la caisse nationale pourra dorénavant réaliser au moyen des prêts qui lui sont accordés par le fonds national de modernisation et d'équipement, outre les opérations antérieurement prévues par la convention du 25 octobre 1948, des prêts pour l'électrification des campagnes en application de la loi du 2 août 1923 et accorder aux caisses régionales des avances en vue de permettre l'attribution:

1° Des prêts individuels à long terme visés à l'article 74 de l'annexe au décret du 29 avril 1940 portant codification des dispositions législatives régissant le crédit mutuel et la coopération agricoles et à l'article 83 de la loi du 23 décembre 1946;

2° Des prêts institués par la loi du 15 mai 1941 relative au logement des travailleurs agricoles et à l'amélioration du logement rural;

3° Des prêts institués par la loi du 24 mai 1946, relative à l'installation des jeunes agriculteurs;

4° Des prêts à moyen terme institués par l'article 64 de la loi du 26 septembre 1948 complété et modifié par la loi du 8 août 1950, pour venir en aide aux agriculteurs victimes de calamités publiques;

5° Des prêts à long terme institués par l'article 64 de la loi du 26 septembre 1948, complété et modifié par la loi du 8 août 1950, pour venir en aide aux agriculteurs victimes de calamités publiques;

6° Des prêts visés au titre II de l'ordonnance du 20 octobre 1945 et à l'article 7 de la loi du 25 mars 1949 en vue de faciliter la réinstallation des exploitants agricoles et des artisans ruraux, combattants volontaires de la Résistance;

7° Des prêts à moyen terme visés au titre III de l'ordonnance du 20 octobre 1945 et à l'article 7 de la loi du 25 mars 1949 en vue de faciliter l'accession à l'exploitation agricole ou à l'entreprise artisanale rurale des combattants volontaires de la Résistance;

8° Des prêts à long terme visés au titre III de l'ordonnance du 20 octobre 1945 et à l'article 7 de la loi du 25 mars 1949 en vue de faciliter l'accession à l'exploitation agricole ou à l'entreprise artisanale rurale des combattants volontaires de la Résistance;

9° Des prêts visés au titre IV de l'ordonnance du 20 octobre 1945 et à l'article 7 de la loi du 25 mars 1949 en vue de faciliter l'installation et l'aménagement du foyer rural des combattants volontaires de la Résistance, ouvriers agricoles ou compagnons d'artisanat rural.

D'autre part, le taux d'intérêt maximum des prêts de caractéristiques spéciales, jusqu'ici uniformément arrêté à 3 p. 100, a été porté par cette même convention à 5,50 p. 100 lorsqu'il s'agit de prêts à moyen terme, celui des prêts à long terme étant maintenu à 3 p. 100.

Cette convention a également apporté diverses modifications dans les modalités de remboursement par la caisse nationale des avances au fonds national de modernisation et d'équipement.

Prêts aux agriculteurs victimes de calamités publiques.

En application de la loi du 8 août 1950 qui a modifié et complété la loi du 26 septembre 1948 (art. 64), des prêts au taux d'intérêt de 3 p. 100 peuvent être accordés aux agriculteurs victimes de calamités publiques survenues dans les zones et pour les périodes délimitées par arrêtés du ministre de l'intérieur.

Ces prêts qui sont consentis dans les conditions générales des prêts à moyen terme spéciaux ou à long terme, ont pour objet la réparation des dégâts causés aux récoltes, cultures, cheptel mort ou vif, lorsque les dégâts atteignent au moins 25 p. 100 de la valeur desdites récoltes, cultures, cheptel.

Ils peuvent également être accordés aux agriculteurs et aux propriétaires ruraux avec priorité pour les agriculteurs, pour la réparation des dégâts causés aux bâtiments quelle que soit alors l'importance de ces dégâts par rapport à la valeur des bâtiments atteints.

Afin d'alléger, dans certains cas, les charges résultant pour les agriculteurs sinistrés des prêts qu'ils contractent, la loi du 8 août 1950 a prévu la création d'un fonds spécial de garantie géré par la caisse nationale et placé sous le contrôle d'une commission dont la composition a été déterminée par un arrêté du 5 septembre 1950. Ce fonds a pour objet de garantir certains prêts en faveur de cultivateurs sinistrés qui ne pourraient offrir par eux-mêmes toutes les garanties exigées, en raison de la modicité de leur exploitation et du fait du sinistre. Il est alimenté par une dotation budgétaire de 100 millions de francs et en outre il est habilité à recevoir des subventions lui permettant de prendre en charge, dans le cadre départemental, tout ou partie des annuités qui pourront éventuellement être remises aux emprunteurs dont la situation aura été jugée particulièrement digne d'intérêt par la commission de contrôle.

D'autre part, les conseils généraux de chaque département peuvent substituer leur garantie individuelle ou collective à celles exigibles des emprunteurs.

La loi du 8 août 1950 a prévu par ailleurs l'institution d'un fonds national de solidarité agricole pouvant comporter des sections par produit ou groupe de produits, fonds qui a pour but d'alléger sur le plan national les charges des bénéficiaires des prêts.

La section viticole de ce fonds qui a été seule créée par la loi même peut également prendre en charge, sur propositions motivées de la commission de contrôle de ce fonds, tout ou partie des deux premières annuités des prêts consentis aux viticulteurs sinistrés.

Cette section doit être alimentée par le produit de la majoration du droit de circulation des vins prévue à l'article 9 de la loi du 8 août 1950 et par des subventions qui lui seront éventuellement accordées.

Prêts aux combattants volontaires de la Résistance.

Le décret du 21 mars 1950 portant règlement d'administration publique pour l'application de la loi du 25 mars 1949, relative au statut et aux droits des combattants volontaires de la Résistance, précise dans ses articles 16, 17 et 18, la composition des commissions et en particulier du comité départemental des prêts qui sont appelés à donner leur avis et à statuer sur les demandes de prêts présentées par les agriculteurs combattants volontaires de la Résistance désireux de bénéficier, en application de l'article 7 de la loi du 25 mars 1949, des facilités instituées par les ordonnances des 20 octobre et 2 novembre 1945 en faveur des anciens prisonniers, déportés ou membres des forces françaises libres.

Aux termes de l'article 8 de la loi du 25 mars 1949, les intéressés ont, à dater de la publication du présent décret, soit le 24 mars 1950, un délai de six mois pour déposer leurs demandes de prêts en application des titres II et IV de l'ordonnance du 20 octobre 1945 (réinstallation des exploitants agricoles. Aménagement du foyer rural), ce délai étant porté à dix-huit mois pour les demandes relatives au titre III (accession à l'exploitation agricole ou à l'entreprise artisanale rurale).

Constitution des dossiers de demandes de prêts au titre de la loi du 2 août 1923 sur l'électrification des campagnes.

L'arrêté du 6 décembre 1950 a abrogé et remplacé l'arrêté du 13 décembre 1923 modifié par celui du 14 septembre 1925 relatif aux pièces à fournir par les collectivités qui demandent l'attribution de prêts à la caisse nationale de crédit agricole par application de la loi du 2 août 1923 facilitant par des avances de l'Etat la distribution de l'énergie électrique dans les campagnes.

Une seule et même délibération peut désormais être prise, à la fois pour décider l'établissement du réseau de distribution d'électricité et pour déterminer les moyens de financement des travaux, créer les ressources nécessaires à la garantie de l'emprunt et désigner la ou les personnes ayant qualité pour signer le contrat de prêt.

Les pièces techniques et les documents financiers devant figurer dans les dossiers sont également réduits dans la plus large mesure compatible avec la sécurité des opérations.

Pièces à fournir par les institutions qui demandent l'attribution d'avances à la caisse nationale.

L'arrêté du 18 avril 1950 modifiant l'article 3 de l'arrêté du 19 mai 1921 a apporté différentes simplifications à la constitution des dossiers de demandes de prêts des collectivités qui désirent obtenir le concours du crédit agricole. Ces simplifications intéressent essentiel-

lement les pièces exigées pour le dossier technique des collectivités emprunteuses qui ont été réduites au minimum indispensable pour permettre au crédit agricole de prendre une décision d'attribution de prêt en toute connaissance de cause. Certaines pièces comptables devront toutefois figurer dans les dossiers.

D'autre part, l'obligation de souscrire un engagement solidaire de remboursement est supprimée pour les associations syndicales autorisées.

Enfin, pour les emprunts contractés par les communes et syndicats de communes rurales, à côté des simplifications prévues pour l'établissement du dossier technique, les formalités administratives sont également réduites et l'arrêté harmonise le certificat demandé aux receveurs municipaux par le crédit agricole avec celui délivré pour l'attribution des prêts du Crédit foncier aux collectivités publiques rurales.

Emission de bons de la caisse nationale de crédit agricole.

La caisse nationale a été autorisée, par arrêté du 4 avril 1950, à utiliser pour la réalisation de prêts à moyen terme ayant pour objet le financement des opérations prévues par le programme d'investissements agricoles au titre de 1950, le produit des souscriptions aux bons à cinq ans recueillies entre le 1er janvier et le 30 juin 1950.

Aux termes d'un arrêté du 13 septembre 1950 une somme de 1 milliard de francs peut également être prélevée sur le produit de l'émission de bons en vue du financement des prêts à moyen terme spéciaux consentis aux agriculteurs victimes de calamités publiques en application de la loi du 8 août 1950.

Une convention en date du 13 septembre 1950 complétant la convention du 31 janvier 1942 a précisé les modalités de fonctionnement du compte ouvert dans les écritures du Trésor, au nom de la caisse nationale, notamment en ce qui concerne le remboursement des bons venus à échéance.

Depuis le 1er octobre 1950 les bons à cinq ans qui étaient jusque-là émis en coupures de 1.000, 5.000, 10.000 et 50.000 F (arrêté du 5 juin 1945) le sont également sous forme de coupures de 100.000 F conformément à l'arrêté du 4 septembre 1950.

L'article 11 de la loi de finances du 21 juillet 1950 a autorisé le ministre des finances à passer toutes conventions voulues avec la caisse nationale en vue de déterminer les modalités d'émission par cet établissement d'emprunts à moyen ou à long terme dont le produit doit être consacré dans les conditions fixées par la législation générale sur le crédit agricole mutuel à l'octroi de prêts individuels ou collectifs à moyen et à long terme.

C'est ainsi qu'une convention du 3 novembre 1950 passée entre le ministre des finances et la caisse nationale et un arrêté de la même date de M. le ministre des finances ont autorisé la caisse nationale à procéder à une émission de bons à 7, 11 ou 15 ans à intérêt progressif et à prime dont le produit doit être intégralement affecté à la réalisation des prêts d'installation aux jeunes agriculteurs institués par la loi du 24 mai 1946.

Cette émission qui a duré un mois, du 6 novembre au 6 décembre 1950, a recueilli 4.850 millions de francs.

Les bons ont été émis au pair sous la forme au porteur ou à ordre, en coupures de 10.000 F et de 100.000 F.

Les souscriptions étaient libérables au comptant, en un seul versement, soit en numéraire, soit par remise de bons à 5 ans de la caisse nationale émis avant le 9 août 1948, repris alors pour leur valeur à la date du 1er novembre 1950.

Les porteurs de « bons 1950 » auront la faculté d'obtenir, à leur gré, le remboursement au pair de leurs bons au terme de la 7e ou de la 11e année.

Productifs d'un intérêt de 5 p. 100 l'an, jusqu'au 1er novembre 1957, de 5,50 p. 100 durant les huit années suivantes, ces bons assureront, au surplus, le bénéfice d'une prime égale à 10 p. 100 de leur montant nominal aux porteurs qui n'en demanderont le remboursement que le 1er novembre 1965. A cette date, les coupures seront remboursées à 11.000 F ou à 110.000 F suivant leur prix d'émission.

L'intérêt et la prime de remboursement ne seront pas soumis aux impôts et taxes frappant les valeurs mobilières.

Aux termes d'un arrêté du 30 novembre 1950, la caisse nationale a eu la possibilité de prélever sur les capitaux provenant de cette émission les sommes nécessaires à la réalisation de prêts d'installation dans la limite d'un montant maximum d'un milliard de francs.

Relèvement du plafond des prêts.

Le montant maximum des prêts à long terme aux communes et syndicats de communes pour travaux d'équipement rural a été porté de 5 millions de francs à 15 millions de francs par commune intéressée à l'exécution des travaux par l'article 10 de la loi du 21 juillet 1950 relative au développement des dépenses d'investissements pour l'exercice 1950 (prêts et garanties).

Ce chiffre s'applique également aux prêts accordés aux communes et syndicats de communes rurales au titre de la section II de la loi du 15 mai 1941, en vue de l'amélioration de l'habitat rural.

Plafond des prêts du crédit agricole à un même emprunteur.

Afin que les agriculteurs ayant à effectuer des investissements prévus explicitement au programme d'investissements puissent obtenir les crédits qui leur sont nécessaires, le conseil d'administration de la caisse nationale a décidé d'exclure les prêts à moyen terme de modernisation et d'équipement du calcul du plafond des prêts susceptibles d'être accordés à un même emprunteur, plafond qui est, depuis février 1949, de 3 millions de francs.

Cette mesure avait déjà été prise en faveur des prêts de campagne aux producteurs de céréales et aux planteurs de betteraves, des prêts à long terme pour l'amélioration de l'habitat rural ainsi que des prêts à moyen terme pour la reprise de l'activité agricole

Taux d'escompte de la caisse nationale.

A la suite de la modification du taux d'escompte de la Banque de France, la caisse nationale a ramené, à dater du 8 juin 1950, de 3 p. 100 à 2,50 p. 100 son taux d'escompte des effets représentatifs des prêts à court terme.

Les effets des coopératives de céréales avalisés par l'office national interprofessionnel des céréales bénéficient également de ce taux.

Taux d'intérêt des opérations de la caisse de crédit agricole mutuel de la Réunion.

En application d'un arrêté du 11 octobre 1950, le taux d'intérêt maximum des prêts à court terme ordinaires, des prêts de financement des récoltes et des prêts à moyen terme ordinaires consentis par la caisse de crédit agricole mutuel de la Réunion est de 1 p. 100 supérieur à celui en vigueur en France continentale pour les opérations correspondantes.

Ce texte stipule également que les taux des prêts à moyen terme spéciaux, des prêts à long terme individuels et collectifs, des prêts à long terme aux pensionnés militaires sont de 1 p. 100 supérieurs à ceux en vigueur en France continentale. Il en est de même pour les prêts aux jeunes agriculteurs, aux sinistrés agricoles, aux anciens prisonniers et anciens combattants.

Ce même arrêté fixe le taux d'intérêt des dépôts de fonds et des bons de caisse à : 1,50 p. 100 pour les dépôts à vue, 2 p. 100, 2,50 p. 100, 3 p. 100 respectivement pour les dépôts et bons de caisse à échéance de 6 mois, un an, deux ans.

Conseil interprofessionnel du vin de Bordeaux.

La loi du 31 mai 1950 modifiant celle du 18 août 1948 portant création du conseil interprofessionnel du vin de Bordeaux stipule, dans son article 3, que cet organisme est autorisé à devenir sociétaire de la caisse régionale de crédit agricole mutuel auprès de laquelle il pouvait déjà déposer ses fonds disponibles et à bénéficier du concours financier du crédit agricole selon les modalités prévues par le code du crédit agricole en faveur des groupements professionnels agricoles et des collectivités rurales.

Coopératives agricoles.

Les délais impartis aux sociétés coopératives agricoles et à leurs unions pour le dépôt de leur demande d'agrément et la mise à jour de leurs statuts, conformément aux dispositions de l'ordonnance du 12 octobre 1945 relative au statut juridique de la coopération agricole, ont été prorogés successivement jusqu'au 31 décembre 1950 puis 31 décembre 1951 par les lois des 4 janvier et 31 décembre 1950.

Droits de timbre, d'enregistrement et d'hypothèque.

En application du décret du 6 octobre 1950, article 42, les actes, contrats et écrits relatifs à l'application de la loi du 24 mai 1946 instituant des prêts d'installation aux jeunes agriculteurs, dispensés de tous droits de timbre et d'enregistrement le sont également des droits d'hypothèques.

Subventions payables par annuités.

L'arrêté du 27 avril 1950 fixe pour 1950 à 1.100 millions de francs le montant total des emprunts émis par les communes et syndicats de communes exécutant des travaux d'équipement rural non subventionnés par l'Etat, qui peuvent être libérés à concurrence de 50 p. 100 de leur montant par remise de certificats de l'emprunt libératoire du prélèvement exceptionnel de lutte contre l'inflation.

Ressources du crédit agricole mutuel.

A. — Ressources au 31 décembre 1950

1° Dotation		2.142.721.492
2° Avances de l'Etat en cours au 31 décembre 1950.		25.821.363.540
3° Avances du fonds national de modernisation et d'équipement en cours au 31 décembre 1950...		30.168.448.257
4° Capital social des caisses régionales et réserves.		3.381.038.000
5° Capitaux confiés aux caisses de crédit agricole mutuel :		
a) Dépôts dans les caisses régionales (solde)...		90.393.733.000
Dépôts reçus directement à la caisse nationale (solde)		451.891.248
b) Emission de bons à 5 ans :		
Total des bons souscrits....	18.019.794.000	
Remboursements	5.660.387.000	
Solde		12.359.407.000
Emission de bons à 20 ans :		
Total des bons souscrits		51.435.000
Emission de bons 1950 à 7, 11 ou 15 ans :		
Total des bons souscrits		4.850.240.000
6° Utilisation du réescompte :		
Réescompte à la Banque de France (solde au 31 décembre 1950)		39.725.884.500

Le développement de ces différents chapitres est donné ci-après:

1° *Dotation.*

Constituée essentiellement par une avance de 40 millions de la Banque de France et par une partie des redevances annuelles que versait au Trésor la Banque de France en exécution des lois portant renouvellement de son privilège, la dotation a cessé de s'accroître depuis la loi du 2 décembre 1945 relative à la nationalisation de la Banque de France.

Elle est répartie conformément aux dispositions d'un arrêté du 23 août 1950 entre les différentes formes de crédit, à concurrence de

28 p. 100 pour le crédit à moyen terme;
50 p. 100 pour le crédit à long terme individuel;
22 p. 100 pour le crédit collectif à long terme,

après déduction d'une somme de 18 millions de francs spécialement affectée au crédit à long terme par la loi du 30 juin 1923 (art. 171).

2° *Crédits spéciaux affectés au crédit agricole par mesures législatives.*

(Avances de l'Etat.)

Moyen terme.

Loi du 15 juillet 1928: 500 millions. — Loi du 30 mars 1931: 500 millions. — Loi du 20 juillet 1932: 500 millions.

Crédits épuisés depuis 1942.

Moyen terme à taux d'intérêt réduit.

Loi de finances: 21 mars 1948 (viticulteurs), 200 millions. — Loi de finances: 26 septembre 1948 (art. 64) (calamités publiques), 600 millions.

Crédits épuisés au cours du premier trimestre 1950.

Long terme.

Loi du 4 août 1929: 250 millions. — Loi du 22 juillet 1932: 250 millions.

Crédits épuisés depuis 1942.

Loi de finances: 7 octobre 1946 (art. 139), 400 millions (par prélèvement sur crédit ouvert par la loi du 16 avril 1935, assainissement marché de la viande) et pour prêts par l'intermédiaire des institutions de crédit agricole de l'Afrique du Nord, 400 millions, et loi du 21 mars 1949 (art. 41), 1 milliard.

Crédits épuisés.

Loi de finances: 23 décembre 1946 (art. 83), 1 milliard (notamment l'équipement coopératif).

Crédit porté successivement par les lois de finances des: 30 mars 1947 (art. 35), à 2 milliards; 13 août 1947 (art. 21), à 2.500 millions; 21 mars 1948, à 4.500 millions; 8 mars 1949 (art. 38), à 6.100 millions; 20 juillet 1949, à 8.100 millions.

Crédits épuisés.

Prêts spécialisés.

Loi du 2 août 1923 sur l'électrification des campagnes, 600 millions.

Crédit d'engagement porté successivement par les lois de finances des: 31 décembre 1937, 1938 et 1942, à 900 millions; 27 avril et 23 décembre 1946, à 1.200 millions; 21 mars 1948 (art. 16), à 1.400 millions; 24 septembre 1948 (art. 9), à 2.600 millions; 8 mars 1949 (art. 37), à 5.100 millions, le crédit de payement correspondant s'élevant à 3.001.900.000 F.

Loi du 16 avril 1935: Assainissement du marché de la viande, 20 millions.

Crédit d'engagement porté par l'acte, dit loi du 27 septembre 1941, à 500 millions, ramené par la loi du 7 octobre 1946 (art. 139) à 100 millions, et porté par la loi du 8 mars 1949 (art. 87) à 500 millions, le crédit de payement correspondant ne représentant que 275.900.000 F.

Décret-loi du 24 mai 1938 et acte dit loi du 15 mai 1941: Logement rural, 150 millions.

Crédit porté par lois des: 23 décembre 1946 (art. 18), à 250 millions; 21 mars 1948 (art. 18), à 300 millions, et 8 mars 1949 (art. 38), à 500 millions.

Décret-loi du 17 juin 1938: Prêts aux communes et syndicats de communes pour travaux d'équipement rural, 200 millions.

Crédit d'engagement porté successivement par les lois des: 7 octobre 1946 (art. 141), à 300 millions; 23 décembre 1946 (art. 17), à 500 millions; 8 août 1948 (art. 72), à 1 milliard; 21 mars 1948 (art. 17), à 1.500 millions, et 8 mars 1949 (art. 37), à 2.700 millions, le crédit de payement correspondant ne s'élevant qu'à 2 milliards 216.600.186 F.

Acte dit loi du 19 février 1942: terres incultes, 200 millions.

Ordonnance du 17 octobre 1944: Prêts aux agriculteurs sinistrés par suite d'événements de guerre, 3 milliards.

Crédit porté successivement par les lois des: 7 octobre 1946 (art. 140), à 5 milliards; 21 mars 1948 (art. 22), à 5.300 millions, et sur lequel sont prélevés les prêts du titre II de l'ordonnance du 20 octobre 1945: réinstallation des anciens prisonniers et déportés.

Ordonnance du 20 octobre 1945: Anciens prisonniers et déportés.

Titre II. — Réinstallation: sur les crédits de l'ordonnance du 17 octobre 1944.

Titre III. — Accession à l'exploitation, 1 milliard.

Crédit porté successivement par les lois des: 23 décembre 1946 (art. 21), à 1.750 millions; 21 mars 1948 (art. 19), à 2.250 millions; 8 mars 1949, à 2.485 millions, et 22 juillet 1949 (art. 25), à 2.840 millions.

Titre IV. — Foyer rural, 1 milliard

Crédit ramené à 250 millions par prélèvement de 750 millions reportés sur le titre III par la loi du 23 décembre 1946 (art. 21) et ramené à 15 millions (loi du 8 mars 1949 [art. 38]).

Loi du 24 mai 1946: Installation de jeunes agriculteurs, 1 milliard.

Crédit porté successivement par les lois des: 23 décembre 1946 (art. 20), à 1.500 millions; 21 mars 1948 (art. 20), à 2.750 millions; 24 septembre 1948 (art. 10), à 3.500 millions, et 8 mars 1949 (art. 38), à 5.500 millions.

A partir du 1er janvier 1950, la caisse nationale n'a plus bénéficié d'avances spéciales de l'Etat pour la réalisation de l'ensemble de ses opérations, les prêts se rapportant aux investissements productifs étant, en application de la loi du 21 juillet 1950 relative au développement des dépenses d'investissements pour l'exercice 1950, réalisés à l'aide des ressources du fonds national de modernisation et d'équipement.

Pour ces différents modes de crédit, le tableau ci-après indique les sommes effectivement mises à la disposition de la caisse nationale de crédit agricole, les remboursements effectués au Trésor et le solde des avances au 31 décembre 1950.

Situation des avances du Trésor à la caisse nationale de crédit agricole au 31 décembre 1950.

	AVANCES DU TRÉSOR à la Caisse nationale de crédit agricole.	REMBOURSEMENTS	AVANCES EN COURS
Moyen terme.	francs.	francs.	francs.
Lois des 15 juillet 1928, 30 mars 1931, 20 juillet 1932	1.496.625.984	1.496.625.984	»
Loi du 21 mars 1948 (viticulteurs)	199.901.000	34.883.412	165.017.588
Loi du 26 septembre 1948 (calamités)	49.800.000	2.618.496	47.181.504
Long terme.			
Lois des 4 août 1929, 22 juillet 1932	498.602.600	498.602.600	»
Loi du 7 octobre 1946	399.465.794	73.057.080	326.408.714
Loi du 7 octobre 1946 (Afrique du Nord)	1.000.000.000	12.398.910	987.601.090
Lois des 23 décembre 1946, 30 mars et 13 août 1947	8.003.501.700	»	8.003.501.700
Prêts spécialisés.			
Electrification des campagnes (loi du 2 août 1923)	3.001.804.279	461.840.202	2.539.964.077
Inondés du Sud-Ouest (lois des 8 et 16 avril 1930)	8.895.317	8.650.798	244.519
Marché de la viande (loi du 16 avril 1935)	275.638.625	3.441.502	272.197.123
Amélioration du logement rural (décret-loi du 24 mai 1938 et acte dit loi du 15 mai 1941)	499.969.800	74.347.629	425.622.171
Equipement rural (décret-loi du 17 juin 1938)	2.216.600.186	93.541.402	2.123.058.784
Loi du 19 février 1942 (terres abandonnées)	21.506.369	10.460.706	11.045.663
Sinistrés (ordonnance du 17 octobre 1944) et anciens prisonniers et déportés (ordonnance du 20 octobre 1945, titre II)	5.178.013.355	1.822.663.760	3.355.379.595
Anciens prisonniers et déportés:			
Titre III	2.837.013.080	461.227.256	2.375.785.824
Titre IV	12.847.000	4.642.730	8.204.270
Installation des jeunes agriculteurs (loi du 24 mai 1946)	5.499.666.822	319.518.904	5.180.147.918
Total	31.199.884.941	5.378.521.371	25.821.363.540

3° *Avances du fonds national de modernisation et d'équipement.*

Ces avances sont consenties à la caisse nationale de crédit agricole dans les conditions fixées par la convention passée entre cet établissement public et le fonds national de modernisation et d'équipement créé par les lois financières du 7 janvier 1948 et destiné à faciliter le financement des travaux de modernisation et d'équipement tant rural qu'industriel; ce fonds est alimenté par le produit de l'emprunt et du prélèvement de lutte contre l'inflation institué par ces lois et par la contre-valeur en francs des crédits attribués à la France en exécution du plan Marshall.

Les crédits d'engagement ouverts à la caisse nationale de crédit agricole sur les ressources du fonds national de modernisation et d'équipement, en vue de la réalisation du programme d'investissements agricoles, se sont élevés, depuis le début de la mise en œuvre du programme d'investissements jusqu'au 31 décembre 1950, à 56 milliards 941 millions de francs, dont 36 milliards 967 millions en 1950.

Pendant la même période, les crédits de payement ont atteint un montant de 31 milliards 724 millions de francs, sur lequel la caisse nationale avait prélevé 24 milliards 200 millions de francs au 31 décembre 1950.

Compte tenu de la nature des prêts, cette dernière somme se décompose ainsi:

9.820 millions de francs pour les prêts à moyen terme individuels et collectifs;

5.612 millions de francs pour les prêts à long terme collectifs (art. 149 de la codification);

3.005 millions de francs pour les prêts d'équipement rural (art. 159 de la codification);

38 millions de francs pour les prêts relatifs à l'organisation du marché de la viande (art. 162 de la codification);

3.121 millions de francs pour les prêts à moyen terme et à long terme de caractéristiques spéciales;

2.604 millions de francs pour les prêts d'électrification rurale (art. 171 de la codification).

Au 31 décembre 1949, les crédits de payement ouverts s'élevaient à 18 milliards 971 millions de francs, auxquels il y a lieu d'ajouter une somme de 1 milliard qui a fait l'objet d'un arrêté de déblocage au début de l'année 1950. Les prélèvements effectués au 31 décembre 1949 étaient de 12 milliards 967 millions de francs.

Au 31 décembre 1950, les avances en cours du fonds national de modernisation et d'équipement à la caisse nationale de crédit agricole étaient de 23 milliards 548 millions de francs, les remboursements effectués au cours de l'exercice 1950 s'étant élevés à 652 millions de francs. Aucun remboursement n'avait été effectué en 1949.

A compter du 1er janvier 1950, le financement des prêts divers d'intérêt agricole et rural a été également assuré au moyen d'avances du fonds de modernisation et d'équipement.

Les crédits ouverts à ce titre se sont élevés à 7 milliards 202 millions de francs, sur lesquels les prélèvements effectués ont atteint 6 milliards 220 millions.

Enfin, la caisse nationale de crédit agricole a bénéficié également, en 1950, de deux prêts du fonds national de modernisation et d'équipement, s'élevant respectivement à 100 et 300 millions, en vue du financement du plan de modernisation et d'équipement de l'agriculture en Sarre et en Tunisie.

Sur l'ensemble des ressources ainsi allouées à la caisse nationale par le fonds national de modernisation et d'équipement, 25.351 millions de francs ont pu être effectivement mis à la disposition des bénéficiaires avant le 31 décembre 1950 selon la répartition suivante:

Prêts de modernisation et d'équipement dans la métropole, 18.731 millions de francs.
Prêts d'investissements en Sarre, 100 millions de francs.
Prêts à la Tunisie, 300 millions de francs.
Prêts d'intérêt agricole et rural, 6.220 millions de francs.

Situation des avances du fonds national de modernisation et d'équipement à la caisse nationale de crédit agricole au 31 décembre 1950.

DÉSIGNATION	CRÉDITS DE PAYEMENT ouverts sur les ressources du Fonds de modernisation et d'équipement.	AVANCES du Fonds de modernisation et d'équipement à la Caisse nationale de crédit agricole.	REMBOURSEMENTS	AVANCES EN COURS
	francs.	francs.	francs.	francs.
Prêts de modernisation et d'équipement:				
Moyen terme	10.235.310.000	9.819.573.300	592.954.976	9.226.618.324
Long terme collectif	6.834.263.000	5.612.146.000	30.256.085	5.581.889.915
Equipement rural	5.087.867.000	3.004.669.000	»	3.004.669.000
Abattoirs	350.000.000	38.000.000	»	38.000.000
Caractéristiques spéciales	6.516.250.000	3.121.345.483	1.344.218	3.120.000.965
Electrification	2.700.000.000	2.604.450.000	26.948.947	2.577.501.053
	31.723.720.000	24.200.183.483	651.504.226	23.548.679.257
Prêts d'intérêt agricole et rural:				
Long terme individuel	2.150.000.000	2.149.978.000	»	2.149.978.000
Jeunes agriculteurs	2.851.998.000	2.851.998.000	620.000	2.851.378.000
Habitat rural	200.000.000	199.999.000	»	199.999.000
Calamités publiques	2.000.000.000	1.018.414.000	»	1.018.414.000
	7.201.998.000	6.220.389.000	620.000	6.219.769.000
Prêts d'investissements en Sarre	100.000.000	100.000.000	»	100.000.000
Tunisie	300.000.000	300.000.000	»	300.000.000
Totaux généraux	39.325.718.000	30.820.572.483	652.124.226	30.168.448.257

4° Capital social et réserves des caisses régionales.

Comme l'indiquent les tableaux annexés au rapport, le capital social et les réserves des caisses régionales ont poursuivi, en 1950, leur progression, un effort en vue d'harmoniser leurs ressources propres à l'importance actuelle de leurs opérations ayant été demandé par la caisse nationale aux caisses régionales.

5° Capitaux confiés aux caisses de crédit agricole.

a) Dépôts de fonds dans les caisses régionales de crédit agricole mutuel.

Les dépôts reçus au cours de l'année 1950 se sont élevés à 886.844 millions 133.000 F contre 683.258.348.000 F reçus en 1949, sur lesquels 379.893.886.330 F ont été reversés à la caisse nationale, contre 246.787.643.812 F en 1949.

Solde des dépôts reçus dans les caisses régionales au 31 décembre: à vue, 88.022.795.000 F; à échéance, 2.370.938.000 F.

Solde des dépôts reversés par les caisses régionales à la caisse nationale: à vue, 18.153.678.921 F; à échéance, 7.696.620.000 F.

Dépôts de fonds reçus directement par la caisse nationale de crédit agricole:

Montant des dépôts reçus en 1950: 61.728.012.289 F contre 48.692 millions 29.095 F en 1949, ce qui porte le total des dépôts reçus par la caisse nationale en 1950 à 444.621.908.619 F. contre 295.479 millions 672.907 F en 1949, et leur solde à 26.302.190.172 F au 31 décembre 1950 contre 15.296.956.009 F au 31 décembre 1949.

b) Souscription de bons de la caisse nationale de crédit agricole.

Bons à cinq ans émis depuis février 1942 (convention du 31 janvier 1942 entre la Caisse nationale de crédit agricole et le ministère des finances):

Montant des souscriptions reçues en 1950: 4.740.463.000 F.
Total des bons à cinq ans souscrits au 31 décembre 1950: 18.019.794.000 F contre 13.279.331.000 F au 31 décembre 1949.

Bons à vingt ans émis du 20 juin 1947 au 10 avril 1950:

Montant des souscriptions reçues en 1950: 775.000 F.
Total des souscriptions: 51.435.000 F.

Bons à intérêt progressif et à prime à sept, onze ou quinze ans émis entre le 6 novembre 1950 et le 6 décembre 1950, en vue du financement de prêts d'installation en faveur des jeunes agriculteurs (convention du 3 novembre 1950 entre la caisse nationale de crédit agricole et le ministère des finances et des affaires économiques):

Montant des souscriptions reçues: 4.850 millions de francs dont plus de 3.500 millions de francs en numéraire, la différence étant représentée par des bons à cinq ans émis avant le 9 août 1948 et repris pour leur valeur à la date du 1er novembre 1950.

6° Utilisation du réescompte.

Ces opérations sont étudiées au chapitre « Opérations de la caisse nationale de crédit agricole ».

B. — RESSOURCES A LA DISPOSITION DU CRÉDIT AGRICOLE MUTUEL AU COURS DE L'ANNÉE 1950

1° Dotation:

Disponibilités au 31 décembre 1949	341.924.021
Remboursements sur avances consenties effectués en 1950	204.884.501
	546.808.522

2° Avances du fonds national de modernisation et d'équipement:

Prêts de modernisation et d'équipement:

Prêts à moyen terme individuels et collectifs	4.100.000.000
Prêts à long terme collectifs	10.699.559.000
Prêts d'équipement rural	8.914.452.500
Prêts relatifs à l'organisation du marché de la viande	1.380.000.000
Prêts d'électrification rurale	6.052.000.000
Prêts de caractéristiques spéciales	6.920.825.000

Prêts d'intérêt agricole et rural:

Prêts aux jeunes agriculteurs	2.851.998.000
Prêts aux victimes de calamités publiques	2.000.000.000
Prêts à long terme individuels	2.150.000.000
Prêts pour l'amélioration du logement rural	200.000.000

3° Produit des emprunts de la caisse nationale de crédit agricole.

En plus de ces avances, la caisse nationale de crédit agricole a été autorisée à prélever sur le produit de ses émissions de bons les sommes suivantes:

Bons à cinq ans:

Prêts de modernisation et d'équipement	2.658.051.000
Prêts aux victimes de calamités publiques (loi du 8 août 1950)	1.000.000.000

Bons à sept, onze et quinze ans:

Prêts d'installation aux jeunes agriculteurs (loi du 24 mai 1946)	1.000.000.000

Depuis le mois de juillet 1948, date de mise en œuvre du programme d'investissements agricoles, des crédits d'un montant total de 67.968.567.775 F ont été affectés au financement de ce programme.

Sur ces crédits d'origine diverse (Fonds national de modernisation et d'équipement, bons de la caisse nationale de crédit agricole, avances du Trésor en 1948 et 1949, réescompte de la Banque de France pour les prêts à moyen terme d'équipement), 51.650.254.200 F ont été effectivement consacrés à l'octroi de prêts. Le reliquat disponible qui ressort à 16.318.313.575 F permettra de poursuivre en 1951 la réalisation de prêts figurant au programme et dont les demandes n'avaient pu être examinées avant la fin de l'année 1950.

La répartition par objet et par nature des avances et des prêts est indiquée ci-après:

Montant des avances et des prêts accordés par la caisse nationale de crédit agricole au 31 décembre 1950 en vue du financement du programme d'investissements agricoles.

RUBRIQUES D'INVESTISSEMENTS	AVANCES pour prêts à moyen terme.	PRÊTS à long terme collectif.	PRÊTS de caractéristiques spéciales.	TOTAUX
	francs.	francs.	francs.	francs.
Agriculture.				
I. — Développement de la production animale et végétale	13.018.131.600	359.892.000	46.880.000	13.425.203.600
II. — Améliorations foncières et constructions rurales	1.676.490.200	1.155.018.000	3.341.677.000	6.173.185.200
III. — Services publics ruraux	23.784.000	16.571.308.400	4.500.006	16.602.592.400
IV. — Production forestière. — Pisciculture	»	»	246.340.000	246.340.000
V. — Diffusion et perfectionnement des techniques	»	»	207.500.000	207.500.000
Totaux	14.718.705.800	18.089.218.400	3.846.897.000	36.654.821.200
Investissements industriels.				
A. — Industries agricoles	229.249.000	12.284.590.000	2.006.095.000	14.519.934.000
B. — Amendements calcaires	6.840.000	153.343.000	315.316.000	475.499.000
Totaux	236.089.000	12.437.933.000	2.321.411.000	14.995.433.000
Totaux généraux	14.954.794.800	30.527.151.400	6.168.308.000	51.650.254.200

Le reliquat disponible, qui ressort à 16.318.313.575 F, permettra de poursuivre en 1951 la réalisation de prêts figurant au programme et dont les demandes n'avaient pu être examinées avant la fin de l'année 1950.

Opérations de la caisse nationale de crédit agricole.

1° Avances aux caisses régionales et prêts aux collectivités

Le total général des avances de la caisse nationale aux caisses régionales de crédit agricole mutuel et des prêts à long terme consentis directement par la caisse nationale aux collectivités s'élevait, depuis l'origine :

Au 31 décembre 1949 à 60.203.358.522 F.
Au 31 décembre 1950 à 98.212.010.872 F.

Les avances et les prêts consentis en 1949 avaient été de 25 milliards 452.235.700 F ; en 1950 ils ont été de 38.008.682.350 F.

Le montant des avances et des prêts en cours est passé de 31.842.620.735 F au 31 décembre 1949 à 56.445.842.740 F au 31 décembre 1950.

L'étude par catégorie de ces avances et de ces prêts pendant l'année 1950 est résumée dans les tableaux ci-après :

Situation des avances et des prêts.
(Opérations effectuées au cours de l'année 1950.)

MODE DE CRÉDIT	AVANCES ET PRÊTS en cours au 31 décembre 1949.	AVANCES ET PRÊTS versés en 1950.	REMBOURSEMENTS reçus en 1950.	AVANCES ET PRÊTS en cours au 31 décembre 1950.
	francs.	francs.	francs.	francs.
1° *Moyen terme.*				
Loi du 5 août 1920 (dotation)	527.515.868	50.005.000	89.768.791	487.752.077
Moyen terme sur avances de l'Etat	3.978.407.058	»	494.621.417	3.483.785.641
Moyen terme ordinaire sur bons à 5 ans de la caisse nationale de crédit agricole	2.569.610.381	150.000	562.410.725	2.007.379.656
Prisonniers et déportés (ordonnance du 20 octobre 1945, titre III, et fonds national de modernisation et d'équipement)	2.168.399.405	»	147.480.224	2.020.919.181
Jeunes agriculteurs (loi du 24 mai 1946, fonds national de modernisation et d'équipement et bons 1950 à 7, 11 ou 15 ans)	5.368.831.246	3.702.733.000	189.303.328	8.882.260.918
Calamités publiques (loi du 26 septembre 1948, fonds national de modernisation et d'équipement et bons à 5 ans)	47.955.000	778.368.000	2.618.496	823.704.504
Moyen terme de modernisation et d'équipement (fonds national de modernisation et d'équipement et bons à 5 ans)	7.226.659.800	6.443.906.450	489.949.735	13.180.616.515
Totaux	21.887.408.758	10.975.162.450	1.976.152.716	30.886.418.492
2° *Long terme ordinaire individuel.*				
Loi du 5 août 1920 (dotation)	398.013.275	»	47.319.751	350.693.524
Long terme individuel sur avances de l'Etat	678.867.440	»	62.549.389	616.318.051
Habitat rural (loi du 15 mai 1941 et fonds national de modernisation et d'équipement)	436.674.793	199.784.000	50.149.664	586.309.129
Long terme individuel (loi du 23 décembre 1946 et fonds national de modernisation et d'équipement)	3.984.595.420	2.208.571.000	384.681.654	5.808.484.766
Totaux	5.498.150.928	2.408.355.000	544.700.458	7.361.805.470
3° *Long terme spécial.*				
Loi du 5 août 1920 (dotation)	423.991.044	192.461.000	29.413.996	587.038.048
4° *Long terme collectif.*				
Loi du 5 août 1920 (dotation)	432.771.665	3.400.000	37.959.215	397.911.850
Long terme collectif sur avances de l'Etat	1.616.672.081	788.199.000	67.882.095	2.336.988.986
Marché de la viande (loi du 16 avril 1935 et fonds national de modernisation et d'équipement)	28.082.115	72.479.000	1.155.018	99.406.097
Equipement rural (décret-loi du 17 juin 1938 et fonds national de modernisation et d'équipement)	1.937.797.668	2.872.668.000	42.936.891	4.767.528.777
Long terme collectif de modernisation et d'équipement (fonds national de modernisation et d'équipement)	177.754.000	889.618.000	870.329	1.066.531.671
Totaux	4.193.076.929	4.626.094.000	150.803.548	8.668.367.381
5° *Divers.*				
Afrique du Nord (loi du 7 octobre 1946 et fonds national de modernisation et d'équipement)	326.276.176	950.000.000	24.316.920	1.251.959.256
Avances aux communes et départements (loi du 8 décembre 1922)	2.200.000	»	422.748	1.777.252
Prêts de caractéristiques spéciales (fonds national de modernisation et d'équipement)	611.196.000	2.510.899.183	1.344.218	3.120.750.965
Prêts d'investissements en Sarre (fonds national de modernisation et d'équipement)	»	400.000.000	»	400.000.000
Electrification des campagnes (loi du 2 août 1923 et fonds national de modernisation et d'équipement)	1.900.320.900	2.677.971.000	110.566.024	4.467.725.876
Totaux	2.839.993.076	6.238.870.183	136.649.910	8.942.213.349
Totaux généraux	31.842.620.735	24.440.942.633	2.837.720.628	56.445.842.740

Avances et prêts accordés par la caisse nationale de crédit agricole.

MODE DE CRÉDIT	AVANCES ET PRÊTS accordés au 31 décembre 1949.	AVANCES ET PRÊTS accordés en 1950.	AVANCES ET PRÊTS accordés en 1950 au 31 décembre 1950.
	francs.	francs.	francs.
1° Court terme.			
Loi du 5 août 1920 (dotation)	126.475.693	»	126.475.693
2° Moyen terme.			
Loi du 5 août 1920 (dotation)	1.714.255.760	49.225.000	1.763.480.760
Moyen terme sur avance de l'Etat	6.908.923.708	»	6.908.923.708
Moyen terme ordinaire sur bons à 5 ans de la caisse nationale de crédit agricole	2.999.847.748	150.000	2.999.997.748
Prisonniers et déportés (ordonnance du 20 octobre 1945. — Titre III et fonds national de modernisation et d'équipement)	2.399.666.800	1.000.000	2.400.666.800
Jeunes agriculteurs (loi du 24 mai 1946, fonds national de modernisation et d'équipement et bons 1950 à 7, 11 ou 15 ans)	5.499.666.822	4.205.782.000	9.705.448.822
Calamités publiques (loi du 26 septembre 1948, fonds national de modernisation et d'équipement et bons à 5 ans)	49.800.000	1.043.299.000	1.093.099.000
Moyen terme de modernisation et d'équipement (fonds national de modernisation et d'équipement et bons à 5 ans)	7.598.344.800	6.390.221.450	13.988.566.250
Totaux	27.170.505.638	11.689.677.450	38.860.183.088
3° Long terme ordinaire individuel.			
Loi du 5 août 1920 (dotation)	1.747.952.059	»	1.747.952.059
Long terme individuel sur avances de l'Etat	1.264.832.991	»	1.264.832.991
Habitat rural (loi du 15 mai 1941 et fonds national de modernisation et d'équipement)	499.969.800	199.999.000	699.968.800
Long terme individuel (loi du 23 décembre 1946 et fonds national de modernisation et d'équipement)	4.121.226.700	2.209.436.000	6.330.662.700
Totaux	7.633.981.550	2.409.435.000	10.043.416.550
4° Long terme spécial.			
Loi du 5 août 1920 (dotation)	1.065.387.822	188.606.000	1.253.993.822
5° Long terme collectif.			
Loi du 5 août 1920 (dotation)	1.263.137.141	(— 275.000)	1.262.862.141
Long terme collectif sur avances de l'Etat	4.095.015.800	16.480.000	4.111.495.800
Marché de la viande (loi du 16 avril 1935 et fonds national de modernisation et d'équipement)	499.915.125	627.522.000	1.127.437.125
Equipement rural (décret-loi du 17 juin 1938 et fonds national de modernisation et d'équipement)	2.699.998.686	8.162.134.700	10.862.133.386
Long terme collectif de modernisation et d'équipement (fonds national de modernisation et d'équipement)	6.037.395.000	5.900.763.000	11.938.158.000
Totaux	14.595.461.752	14.706.624.700	29.302.086.452
6° Divers.			
Afrique du Nord (loi du 5 août 1920)	35.000.000	»	35.000.000
Afrique du Nord (loi du 7 octobre 1946 et fonds national de modernisation et d'équipement)	1.000.000.000	300.000.000	1.300.000.000
Avances aux communes et départements (loi du 8 décembre 1922)	2.998.688	»	2.998.688
Prêts de caractéristiques spéciales (fonds national de modernisation et d'équipement)	3.474.277.000	2.700.031.000	6.174.308.000
Prêts sur la dotation des départements d'outre-mer	»	5.825.000	5.825.000
Prêts d'investissements en Sarre (fonds national de modernisation et d'équipement)	»	100.000.000	100.000.000
Electrification des campagnes (loi du 2 août 1923 et fonds national de modernisation et d'équipement)	5.099.270.379	5.908.483.200	11.007.753.579
Totaux	9.611.546.067	9.014.339.200	18.625.885.267
Totaux généraux	60.203.358.522	38.008.682.350	98.212.040.872

Prêts pour l'électrification des campagnes.

Avec l'année 1950 les opérations de crédit faites au titre de la loi du 2 août 1923 témoignent d'une importante reprise des travaux de construction ou d'extension de réseaux ruraux d'électricité. Le total des avances a été porté de 5.099.270.379 F au 31 décembre 1949 à 11.007.753.579 F au 31 décembre 1950.

	PRETS CONSENTIS		PRETS REALISES	REMBOURSEMENTS	PRETS EN COURS
	Nombre.	Montant.			
		francs.	francs.	francs.	francs.
Au 31 décembre 1945	1.528	767.291.795	739.975.625	244.804.668	495.170.957
Au cours de 1946	42	165.389.825	54.915.525	22.973.822	
Au 31 décembre 1946	1.570	932.681.620	794.891.150	267.778.490	521.112.660
Au cours de 1947	79	246.061.241	140.423.778	26.671.528	
Au 31 décembre 1947	1.649	1.148.742.861	932.314.928	294.450.018	637.864.910
Au cours de 1948	280	1.290.627.018	269.503.800	31.449.344	
Au 31 décembre 1948	1.929	2.439.369.879	1.201.908.728	325.899.362	876.009.366
Au cours de 1949	387	2.659.900.500	1.077.185.718	52.874.184	
Au 31 décembre 1949	2.316	5.099.270.379	2.279.094.446	378.773.546	1.900.320.900
Au cours de 1950	697	5.908.483.200	2.677.971.000	110.566.024	
Au 31 décembre 1950	3.013	11.007.753.579	4.957.065.446	489.339.570	4.467.725.876

2° Opérations d'escompte

A. — *Court terme.*

La caisse nationale de crédit agricole accepte à l'escompte les effets à court terme que lui présentent les caisses régionales après les avoir elles-mêmes endossés.

Les disponibilités des caisses régionales leur permettent toutefois d'escompter un volume important d'effets sans avoir recours au réescompte de la caisse nationale.

Le montant des effets réescomptés par la caisse nationale de crédit agricole pendant l'année 1950 a été de 200.031.895.422 F alors que celui de l'année 1949 était de 99.515.598.600 F.

Les remboursements se sont élevés à 192.322.847.520 F au lieu de 73.037.858.227 F en 1949.

Le solde des effets en cours est de 55.844.073.373 F au 31 décembre 1950 contre 39.309.096.646 F au 31 décembre 1949.

Le taux d'escompte appliqué par la caisse nationale aux effets représentatifs de prêts à court terme a été ramené à partir du 8 juin 1950 de 3 p. 100 à 2,50 p. 100 à la suite de la modification du taux d'escompte de la Banque de France.

Les avances spéciales de trésorerie aux caisses régionales en vue d'accélérer les opérations de financement des récoltes sont consenties au taux de 3 p. 100.

Les effets des coopératives de céréales avalisés par l'office national interprofessionnel des céréales et tous les autres effets sont escomptés au taux de 2,50 p. 100.

La majeure partie de ces opérations concerne les prêts sur récoltes et en particulier ceux réalisés sur la récolte de céréales ainsi qu'il ressort du tableau ci-après:

	CÉRÉALES	DIVERS
	francs.	francs.
Récolte 1949 (du 15 août 1949 au 15 août 1950)	127.410.792.391	55.661.415.214
Récolte 1950 (du 15 août 1950 au 31 décembre 1950)	76.059.477.618	21.721.315.884

De même que les années précédentes, en vue de faciliter et d'accélérer le financement des récoltes de céréales, la Caisse nationale a accordé en début de campagne des avances spéciales de trésorerie aux caisses régionales.

Ces avances spéciales, qui leur permettent d'attribuer des avances provisoires aux coopératives en attendant que les formalités d'aval des effets créés en contrepartie de stocks aient pu être achevées par l'Office national interprofessionnel des céréales se sont élevées à 500 millions de francs pour la récolte 1950.

Les remboursements sur les avances accordées pour le financement des récoltes se sont comme précédemment effectués dans des conditions satisfaisantes.

Détail des opérations d'escompte sur effets à court terme.

DATES	MONTANT des effets escomptés par la C. N. C. A.	MONTANT des effets remboursés par la C. N. C. A.	SOLDE	DÉCOMPOSITION DE CE SOLDE	
				Financement des récoltes.	Divers.
	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.
Solde au 1er janvier 1950	»	»	39.309.096.646	32.396.702.666	6.912.393.980
1er janvier 1950 au 31 janvier 1950	19.576.523.300	22.083.649.216	36.801.970.730	31.275.139.500	5.526.831.230
1er février 1950 au 28 février 1950	13.175.806.344	15.642.254.430	34.335.522.644	29.324.442.500	5.011.080.144
1er mars 1950 au 31 mars 1950	22.741.740.816	21.213.680.344	35.863.583.116	31.326.128.500	4.537.454.616
1er avril 1950 au 30 avril 1950	11.742.481.000	15.696.019.300	31.910.044.816	27.911.538.000	3.998.506.816
1er mai 1950 au 31 mai 1950	10.415.520.720	14.008.139.000	28.317.426.536	24.138.714.000	4.178.712.536
1er juin 1950 au 30 juin 1950	11.700.896.920	18.871.793.836	21.146.529.620	17.432.583.700	3.713.945.920
1er juillet 1950 au 31 juillet 1950	9.923.195.460	14.946.170.500	16.123.554.580	11.065.027.700	5.058.526.880
1er août 1950 au 31 août 1950	11.357.889.960	11.346.299.110	16.135.145.430	9.659.022.250	6.476.123.180
1er septembre 1950 au 30 septembre 1950	15.416.844.519	12.517.494.170	19.034.465.779	13.868.761.319	5.165.704.460
1er octobre 1950 au 31 octobre 1950	25.363.063.810	13.380.865.480	31.016.664.109	23.970.215.719	7.046.448.390
1er novembre 1950 au 30 novembre 1950	18.469.887.010	5.096.348.090	44.390.203.029	34.543.774.719	9.846.428.310
1er décembre 1950 au 31 décembre 1950	30.148.075.563	18.694.205.219	55.844.073.373	42.201.733.569	13.642.339.804

B. — *Moyen terme à cinq ans.*

La caisse nationale de crédit agricole a également financé par voie d'escompte, conformément aux accords intervenus en 1946 avec la Banque de France, des prêts d'équipement à moyen terme d'une durée ne dépassant pas cinq années.

Le taux d'escompte des effets de mobilisation établis en représentation de ces prêts a été maintenu à 3,25 p. 100 au cours de l'année 1950.

Le montant des effets de mobilisation escomptés par la caisse nationale pendant l'année 1950 s'élève à 3.453.967.234 F pour 10.223 prêts. Pendant l'année 1949 il avait atteint 1.681.611.024 F pour 7.163 prêts.

L'augmentation sensible du volume de ces opérations s'explique surtout en raison de l'épuisement des crédits ouverts précédemment pour l'équipement des exploitations agricoles en tracteurs et matériel neufs au titre du programme d'investissements agricoles. Les achats de tracteurs et machines neufs, susceptibles d'être remboursés en cinq années ont été, par suite, à nouveau financés au moyen de prêts à moyen terme sur effets.

Opérations d'escompte de la caisse nationale de crédit agricole.

Court terme.

	MONTANT des effets escomptés par la caisse nationale de crédit agricole.	REMBOURSEMENTS effectués sur ces effets.	SOLDE au 31 décembre.
	francs.	francs.	francs.
Du 1er janvier 1949 au 31 décembre 1949..	99.515.598.600	60.206.501.954	39.309.096.646
Du 1er janvier 1950 au 31 décembre 1950..	208.857.824.247	153.013.750.874	55.844.073.373

Moyen terme cinq ans sur effets.

	MONTANT des effets escomptés par la caisse nationale de crédit agricole.	REMBOURSEMENTS effectués sur ces effets.	SOLDE au 31 décembre.
	francs.	francs.	francs.
Du 1er janvier 1949 au 31 décembre 1949..	1.681.611.024	1.295.777.578	385.833.446
Du 1er janvier 1950 au 31 décembre 1950..	10.377.999.611	3.786.476.593	6.591.523.018

C. — *Réescompte à la Banque de France.*

La caisse nationale de crédit agricole peut, en cas de besoin, tant pour les opérations d'escompte à court terme que pour celles à moyen terme, recourir au réescompte de la Banque de France.

En 1950, le montant des effets réescomptés auprès de l'institut d'émission s'est élevé à 160.171.142.500 F alors qu'au cours de l'année 1949 il avait été de 85.930.194.698 F.

Les soldes en cours au 31 décembre ressortent à 29.078.537.300 F pour 1949 et à 39.725.884.500 F pour 1950.

Le tableau ci-dessous fait apparaître que les effets présentés au réescompte consistent principalement en effets souscrits par des coopératives de céréales et avalisés par l'office national interprofessionnel des céréales.

	MONTANT des effets réescomptés au cours de l'année.	REMBOURSEMENTS effectués au cours de l'année.	SOLDE en cours au 31 décembre.
	francs.	francs.	francs.
Céréales (effets avalisés par l'O. N. I. C.):			
1949	63.680.805.000	39.118.663.000	24.562.142.000
1950	136.469.666.500	103.766.154.500	32.703.512.000
Divers:			
1949	17.251.701.114	12.715.306.814	4.516.395.300
1950	13.201.476.000	6.471.530.176	6.729.945.824
Moyen terme à 5 ans.....			
1949	5.017.688.584	5.017.688.584	—
1950	10.500.000.000	8.000.000.000	2.500.000.000

3° Opérations diverses

Domaine-retraite.

Le décret-loi du 24 mai 1938 prévoit que les travailleurs de condition modeste de toutes professions peuvent, en souscrivant un livret de domaine-retraite et en effectuant chaque année, pendant vingt ans au maximum, des versements peu élevés, s'assurer le moyen d'acquérir ou d'aménager une petite propriété rurale destinée à constituer leur habitat principal.

Au 31 décembre 1950, le nombre de livrets gérés par la caisse nationale de crédit agricole est de 324.

Le total des versements effectués par les souscripteurs, en tenant compte des sommes capitalisées, est passé de 3.829.612 F à 4.124.650 F, et les bonifications pour enfants allouées aux titulaires de livrets sont de 240.125 F au 31 décembre 1949, et de 252.049 F au 31 décembre 1950.

Fonds national de progrès agricole.

Au 31 décembre 1949, l'excédent des versements sur les retraits effectués au titre de ce fonds, géré également par la caisse nationale de crédit agricole, était de 200.014.115 F.

Au cours de l'année 1950, le montant des sommes versées à la caisse nationale de crédit agricole a atteint 395.899.079 F et celui des sommes prélevées 334.532.218 F, faisant apparaître un excédent de versements pour l'année de 61.366.861 F.

Ainsi le solde du compte s'est trouvé porté à 261.380.976 F au 31 décembre 1950.

Encaissements pour le compte des caisses régionales.

Parmi les opérations diverses réalisées par la caisse nationale, il convient enfin de mentionner les encaissements effectués pour le compte des caisses régionales et qui ont atteint 27.166.672.100 F en 1950.

Opérations des caisses régionales de crédit agricole mutuel.

Le volume des opérations de crédit effectuées en 1950 marque une nette progression. Le solde total des prêts à court, à moyen et à long terme en cours au 31 décembre 1950 ressort, en effet, à 170.807.128.157 F contre 128.322.833.086 F l'année précédente, présentant ainsi une augmentation de 42.484.295.071 F.

1° Prêts a court terme

Le montant des opérations de cette catégorie réalisées pendant l'année 1950 a été de 390.742.645.532 F, comprenant 240.872.428.467 F de prêts nouveaux et 149.870.217.065 F de renouvellements; les chiffres de l'année précédente étaient respectivement de 243.980.361.908 F, 156.073.754.242 F et 87.906.607.666 F.

Le montant des prêts à court terme en cours au 31 décembre 1950 est de 116.790.950.709 F contre 92.685.873.939 F au 31 décembre 1949. Ainsi qu'il a été signalé précédemment, la plus grande partie des opérations à court terme concerne les prêts de financement des récoltes de céréales.

Ces opérations comprennent également les prêts garantis par des récoltes, prêts qui sont consentis notamment sur les vins, les pommes de terre, les betteraves, les plantes oléagineuses, etc.

Les produits laitiers, le houblon, le sel, les semences, les engrais ont de leur côté fait l'objet de prêts à court terme.

PRÊTS A COURT TERME sur récoltes.	CAMPAGNE 1949-1950	CAMPAGNE 1950-1951
	francs.	francs.
Céréales	115.620.251.000	134.030.785.000
Vins et alcools.....	3.747.215.000	10.267.640.000
Produits laitiers.....	3.473.081.000	5.374.315.000
Oléagineux	2.364.965.000	1.265.003.000
Riz	3.902.985.000	8.310.478.000
Betteraves et sucre.....	385.420.000	629.081.000
Pommes de terre.....	14.000.000	4.000.000
Fruits et légumes.....	94.862.000	81.[illegible].000
Houblon	541.412.000	1.784.501.000
Sel	138.400.000	166.527.000
Laine	4.137.000	32.081.000
Lin	75.143.000	64.285.000
Divers	8.116.200.000	10.227.429.000
Prés d'embouche.....	971.258.000	2.420.312.000
	139.449.329.000	174.378.661.000

De l'examen du tableau précédent dans lequel figure le détail des opérations sur récoltes pour la campagne 1950 il ressort que les prêts sur céréales atteignent 134.030.785.000 F.

Les payements faits par l'intermédiaire des caisses régionales aux agriculteurs pour le règlement de leurs céréales aux négociants agréés, qui étaient de 33.061.363.000 F pour la campagne 1949-1950 ont été de 31.132.932.000 F pour la campagne 1950-1951.

Il faut noter également les prêts accordés aux caisses d'allocations familiales, dont le montant s'élève à 10.897 millions de francs pour la période allant du 1er janvier 1950 au 31 décembre 1950 contre 3.109.100.000 F en 1949.

2° Prêts a moyen terme

DÉSIGNATION	PENDANT l'année 1950.
	francs.
Prêts à moyen terme ordinaires et spéciaux: Sur les ressources de la dotation. Sur les crédits affectés par mesure législative. Sur bons de la caisse nationale de crédit agricole	199.432.595
Sur les ressources propres des caisses régionales. Prêts à moyen terme à 5 ans sur effets	4.288.795.800
Prêts aux sinistrés de guerre (ordonnance du 17 octobre 1944) et prêts aux prisonniers et déportés (ordonnance du 20 octobre 1945, titre II: réinstallation)	12.268.000
Prêts aux prisonniers et déportés (ordonnance du 20 octobre 1945. Titre III: accession à l'exploitation et titre IV: aménagement du foyer)	25.690.000
Prêts aux jeunes agriculteurs (loi du 24 mai 1946) (F. N. M. E. et émission de bons 1950)	2.637.461.000
Prêts aux victimes de calamités agricoles (loi du 26 septembre 1948, article 64, et loi du 8 août 1950) (F. N. M. E.)	466.804.000
Prêts de modernisation et d'équipement (F. N. M. E. et émission spéciale de bons C. N. C. A.)	6.002.554.500
Total général	13.637.005.895

Au 31 décembre 1950, les prêts à moyen terme en cours étaient de 35.113.685.568 F dont 400.609.725 F accordés par les caisses régionales au moyen de leurs ressources propres.

3° Prêts individuels a long terme

DÉSIGNATION	PENDANT l'année 1950.
	francs.
Prêts à long terme ordinaire pour l'accession à la petite propriété rurale: Sur les ressources de la dotation. Sur les ressources du fonds national de modernisation et d'équipement	2.457.372.465
Prêts à long terme spécial pour l'accession à la petite propriété rurale des pensionnés militaires: Sur les ressources de la dotation	169.157.000
Prêts pour l'amélioration de l'habitat rural (loi du 15 mai 1941) (section II)	203.871.315
Prêts aux prisonniers et déportés (ordonnance du 20 octobre 1945. Titre III: accession à l'exploitation)	13.427.000
Total général	2.543.825.780

Au 31 décembre 1950, les prêts individuels à long terme en cours étaient de 7.257.692.237 F.

Fonds commun de garantie des caisses régionales de crédit agricole mutuel.

Ce fonds commun géré par la caisse nationale a été institué entre les caisses régionales par l'article 99 du code du crédit agricole et par le décret du 24 septembre 1937 pour la garantie des dépôts de fonds qui leur sont confiés.

La participation des caisses régionales à la constitution de ce fonds comprend une contribution initiale remboursable et une cotisation annuelle.

Depuis l'origine aucun prélèvement n'a eu à être effectué sur ce fonds.

Situation au 31 décembre 1950.

Contribution initiale des caisses régionales	35.060.900 F.
Cotisations encaissées	39.314.500
Fonds de réserve	2.058.774
Excédent de recettes de l'exercice 1950 (solde du compte d'exploitation)	2.456.130
Soit au total	78.890.304 F.

Caisse mutuelle d'assurance-vol des caisses de crédit agricole mutuel de France.

Le développement des opérations des caisses de crédit agricole mutuel a provoqué une manipulation de plus en plus importante de fonds dans les caisses de crédit agricole et celles-ci ont été amenées, en raison de la multiplicité des agressions, à se garantir contre les risques de vol, de pertes au cours des transports, d'erreurs de caisse, voire de détournements consécutifs à ces manipulations.

C'est dans ce but que les caisses régionales et locales de crédit agricole mutuel ont fondé, en mars 1946, une caisse mutuelle à laquelle les institutions de crédit agricole soumises au contrôle de la caisse nationale de crédit agricole ont adhéré progressivement.

Au 31 décembre 1949 toutes les caisses soumises au contrôle de la caisse nationale de crédit agricole ont adhéré à cet organisme.

Grâce au concours de la caisse nationale et à l'appui bienveillant des services du contrôle des assurances au ministère des finances la fondation de cette mutuelle a été largement facilitée.

D'autre part, la caisse centrale de réassurance (créée par l'Etat) a permis à la caisse mutuelle de réassurer une forte proportion de ses risques dans les meilleures conditions.

La caisse mutuelle est administrée par un conseil composé de douze membres désignés par l'assemblée générale et comprenant six présidents et six directeurs de caisses régionales de crédit agricole.

Depuis la fondation les opérations ont suivi une progression résumée dans le tableau suivant:

	ASSURANCE VOL	VALEURS expédiées par la poste.	TOTAL
Risques couverts (en millions de francs).			
1946-1947	3.408	7.126	10.534
1948	6.528	16.100	22.628
1949	10.826	25.266	36.092
1950	17.482	216.822	234.304
Cotisations (en francs).			
1946-1947	3.539.000	644.000	4.183.000
1948	4.501.000	1.505.000	6.006.000
1949	7.997.000	2.331.000	10.328.000
1950	11.007.000	3.388.000	14.395.000

	PERTES ET PROFITS	RÉSERVES TOTALES au 31 décembre.
1946-1947	742.000	1.237.500 (1)
1948	2.312.000	3.565.000 (2)
1949	4.478.000	8.045.000
1950	5.451.000	13.497.000

(1) Y compris 495.500 F de droits d'entrée et d'adhésion versés aux réserves.

(2) Y compris 15.500 F de droits d'entrée et d'adhésion versés aux réserves.

La majeure partie des réserves a été placée en bons de la caisse nationale à cinq ans ou à sept, onze et quinze ans et en bons du Trésor.

Conclusion.

De même que l'année précédente, le présent rapport fait ressortir la progression constante des opérations effectuées par les caisses de crédit agricole mutuel, progression qui s'est principalement manifestée en matière de crédit à court terme et de prêts de modernisation et d'équipement pour l'exécution du programme d'investissements agricoles.

Cependant, malgré les résultats très appréciables obtenus dans certains domaines, tout particulièrement dans celui de l'équipement collectif rural, une tâche considérable reste encore à accomplir en raison de la nécessité pour l'agriculture française d'augmenter sa productivité et, d'autre part, de mettre en œuvre le programme qui s'avère indispensable pour la restauration de l'habitat rural.

L'accroissement des besoins de crédit joint au resserrement des trésoreries agricoles ne manquera pas ainsi d'accentuer les difficultés rencontrées par le crédit agricole pour le financement de ses opérations, d'autant plus qu'il ne semble pas que l'appui financier de l'Etat puisse, en 1951, excéder 50 p. 100 de celui accordé pour 1950.

Le crédit agricole devra, par suite, accentuer son action en vue de l'autofinancement de ses opérations au moyen des fonds provenant de l'épargne rurale. Le succès rencontré par l'émission de bons à 7, 11 ou 15 ans, à intérêt progressif et à prime, constitue à cet égard un indéniable encouragement pour les efforts qui seront ultérieurement entrepris.

Veuillez agréer, monsieur le Président, l'hommage de mon profond respect.

Le ministre de l'agriculture,
CAMILLE LAURENS.

Renseignements généraux sur les caisses

NUMEROS d'ordre.	DÉPARTEMENTS	CAISSES REGIONALES	NOMBRE de caisses locales affiliées.	NOMBRE de sociétaires des caisses locales.	CAPITAL SOCIAL VERSÉ	
					Au 31 décembre 1949.	Au 31 décembre 1950
					francs.	francs.
1	Ain	Ain	33	12.319	6.427.000	9.711.000
2	Aisne	Aisne	26	4.909	19.248.250	29.871.000
3	Allier	Bourbonnaise	21	6.511	5.845.400	12.396.000
4	Alpes (Basses-)	Basses-Alpes	35	3.500	1.211.975	1.534.000
5	Alpes (Hautes-)	Hautes-Alpes	11	1.979	1.201.850	1.910.000
6	Alpes-Maritimes	Alpes-Maritimes	21	3.059	10.721.400	10.753.000
7	Ardèche	Ardèche	31	4.718	4.800.000	9.000.000
8	Ardennes	Ardennes	22	5.417	4.400.000	8.350.000
9	Ariège	Ariège	18	2.801	1.290.335	1.635.000
10	Aube	Aube	46	5.987	9.850.525	13.234.000
11	Aude	Aude	78	7.912	4.168.800	8.674.000
12	Aveyron	Aveyron	17	9.496	6.163.300	8.204.000
13	Bouches-du-Rhône	Bouches-du-Rhône	36	13.761	17.171.925	22.979.000
14	Calvados	Centre de la Normandie	35	10.100	13.855.750	26.517.000
15	Cantal	Cantal	22	2.310	1.787.650	2.319.000
16	Charente	Charente	33	9.874	8.418.000	13.419.000
17	Charente-Maritime	Charente-Maritime	33	13.850	5.473.050	8.138.000
18	Cher	Cher	37	15.550	14.151.680	17.841.000
19	Corrèze	Corrèze	29	5.296	2.201.810	2.755.000
20	Corse	Corse	4	371	1.556.350	2.864.000
21	Côte-d'Or	Côte-d'Or	35	6.903	7.252.500	8.006.000
22	Côtes-du-Nord	Côtes-du-Nord	37	11.103	8.882.175	11.547.000
23	Creuse	Creuse	38	5.152	6.981.780	8.315.000
24	Dordogne	Dordogne	49	7.799	8.973.200	11.650.000
25	Doubs	Doubs	86	8.853	4.267.850	5.536.000
26	Drôme	Drôme	31	7.675	11.827.500	16.157.000
27	Eure	Eure	30	5.135	35.258.450	46.858.000
28	Eure-et-Loir	Beauce et Perche	29	10.186	136.311.300	173.378.000
29	Finistère	Finistère	35	11.101	11.563.000	18.699.000
30	Gard	Gard	73	10.188	5.372.375	6.890.000
31	Garonne (Haute-)	Toulouse	49	8.545	3.758.800	4.000.000
32	Gers	Gers	45	20.346	8.691.735	10.570.000
33 A	Gironde	Gironde	24	13.930	12.173.881	17.818.000
33 B	Gironde	Libournais	15	6,526	3.501.200	4.650.000
34	Hérault	Midi	240	22.186	17.630.700	25.151.000
35	Ille-et-Vilaine	Ille-et-Vilaine	65	10.597	27.729.002	37.203.000
36	Indre	Indre	25	11.414	15.441.600	20.750.000
37	Indre-et-Loire	Indre-et-Loire	32	16.920	33.028.050	45.115.000
38 A	Isère	Dauphiné	29	4.617	5.080.920	7.185.000
38 B	Isère	Grenoble	40	1.563	1.797.800	2.638.000
39	Jura	Jura	38	10.279	2.383.675	3.791.000
40	Landes	Sud-Ouest	58	8.215	5.719.900	8.365.000
41	Loir-et-Cher	Loir-et-Cher	31	35.147	21.287.100	30.337.000
42	Loire	Loire	30	7.539	20.966.450	27.618.000
43	Loire (Haute-)	Haute-Loire	46	7.512	6.213.525	7.393.000
44	Loire-Inférieure	Loire-Inférieure	49	10.912	6.130.600	11.041.000
45	Loiret	Loiret	34	16.626	5.485.880	7.163.000
46	Lot	Lot	12	2.376	1.509.175	2.202.000
47	Lot-et-Garonne	Lot-et-Garonne	36	12.023	6.715.720	8.430.000

régionales de crédit agricole mutuel.

RÉSERVES		FRAIS GÉNÉRAUX		DÉPOTS			
				Soldes au 31 décembre 1949.		Soldes au 31 décembre 1950.	
Au 31 décembre 1949.	Au 31 décembre 1950	Au 31 décembre 1949.	Au 31 décembre 1950.	Nombre	Montant	Nombre	Montant
francs.	francs.	francs.	francs.		francs.		francs.
7.024.034	7.989.000	10.957.000	14.505.000	10.543	598.317.000	11.944	795.471.000
20.250.000	45.950.000	14.776.000	19.810.000	6.406	2.093.103.000	7.172	2.585.047.000
10.398.499	16.114.000	10.587.000	12.429.000	23.717	1.138.891.000	25.132	1.110.888.000
7.978.719	10.886.000	4.430.000	5.078.000	1.451	176.359.000	1.505	214.265.000
994.592	1.588.000	2.682.000	3.167.000	1.262	130.391.000	1.459	120.162.000
4.734.076	5.350.000	12.666.000	14.560.000	3.406	446.473.000	4.397	870.067.000
3.059.369	4.158.000	5.679.000	6.666.000	2.081	215.497.000	2.397	255.507.000
8.490.591	10.708.000	13.122.000	15.204.000	8.506	681.590.000	7.729	966.315.000
968.532	1.056.000	2.456.000	3.269.000	359	29.094.000	416	47.228.000
14.187.976	22.230.000	8.661.000	11.516.000	6.079	829.758.000	6.843	1.209.037.000
12.854.486	21.518.000	7.234.000	9.700.000	4.000	524.869.000	4.412	761.047.000
6.401.841	7.118.000	13.438.000	15.281.000	3.440	376.368.000	3.375	406.011.000
59.067.038	62.691.000	33.641.000	46.436.000	17.627	2.240.667.000	17.106	2.972.424.000
7.957.448	11.276.000	15.132.000	22.219.000	6.699	812.411.000	10.497	1.196.407.000
359.280	991.000	2.540.000	3.354.000	697	84.723.000	862	61.262.000
7.073.655	10.068.000	11.537.000	19.757.000	7.113	575.383.000	10.695	895.985.000
5.710.687	12.619.000	15.395.000	26.519.000	5.548	780.009.000	6.225	1.032.312.000
14.776.749	25.932.000	26.567.000	32.903.000	11.695	1.902.270.000	19.929	2.101.186.000
4.418.471	5.697.000	2.884.000	3.814.000	2.143	177.386.000	2.471	176.758.000
159.664	380.000	1.012.000	1.018.000	160	10.820.000	205	18.509.000
6.473.862	8.225.000	5.916.000	7.655.000	1.929	242.296.000	2.030	294.781.000
8.698.232	16.083.000	8.382.000	12.044.000	3.371	384.278.000	3.677	420.479.000
4.545.386	4.938.000	8.051.000	10.482.000	5.287	199.429.000	6.082	273.940.000
6.567.352	7.844.000	12.773.000	16.333.000	4.740	462.646.000	5.537	534.032.000
8.538.741	12.424.000	5.071.000	5.473.000	44.019	355.488.000	3.743	407.502.000
9.434.302	11.955.000	9.530.000	13.153.000	6.922	426.710.000	7.268	537.444.000
12.878.480	27.691.000	17.684.000	16.593.000	8.109	1.274.259.000	8.896	1.170.321.000
45.865.662	83.184.000	39.635.000	44.524.000	22.518	3.247.829.000	23.874	3.068.157.000
8.197.000	14.938.000	14.566.000	17.773.000	6.384	752.522.000	6.874	1.186.132.000
34.776.722	49.062.000	21.939.000	28.092.000	13.437	1.839.281.000	14.157	2.245.535.000
12.231.215	21.058.000	7.592.000	11.236.000	4.115	399.484.000	3.996	440.543.000
17.270.450	17.721.000	10.233.000	11.092.000	4.316	321.417.000	4.488	353.299.000
12.190.350	14.910.000	14.562.000	16.445.000	12.625	1.154.862.000	15.771	1.398.065.000
12.054.779	16.381.000	4.715.000	6.013.000	2.440	439.779.000	2.918	570.424.000
17.803.508	36.168.000	42.785.000	57.937.000	18.507	2.281.374.000	23.517	2.924.846.000
11.615.234	21.392.000	12.547.000	14.790.000	11.272	899.563.000	12.075	886.404.000
9.283.626	12.417.000	10.412.000	14.325.000	9.233	1.061.281.000	11.238	1.201.529.000
20.398.627	40.265.000	23.794.000	31.668.000	29.908	2.209.894.000	29.990	2.268.815.000
4.596.720	5.102.000	3.677.000	5.262.000	1.301	101.969.000	1.204	126.368.000
1.442.904	1.547.000	3.609.000	3.428.000	1.370	103.545.000	1.400	137.365.000
3.801.127	4.197.000	5.493.000	7.350.000	5.503	205.202.000	7.142	273.205.000
5.251.991	6.284.000	10.210.000	12.963.000	5.605	403.261.000	6.523	430.515.000
84.230.000	106.061.000	19.903.000	23.105.000	32.469	3.416.349.000	33.310	3.476.897.000
6.835.089	8.693.000	4.815.000	6.612.000	3.512	241.071.000	3.876	234.588.000
2.905.758	3.194.000	2.716.000	4.091.000	374	37.627.000	375	24.891.000
13.949.465	17.801.566	9.492.000	12.117.000	9.887	580.366.000	10.835	635.485.000
34.020.320	53.679.000	16.762.000	17.991.000	16.613	2.739.889.000	17.268	2.920.791.000
513.311	762.000	5.431.000	7.091.000	1.729	62.752.000	2.108	134.989.000
7.845.311	9.660.000	13.655.000	15.350.000	6.560	601.753.000	7.764	655.929.000

NUMEROS d'ordre.	DÉPARTEMENTS	CAISSES RÉGIONALES	NOMBRE de caisses locales affiliées.	NOMBRE de sociétaires des caisses locales.	CAPITAL SOCIAL VERSÉ Au 31 décembre 1949.	CAPITAL SOCIAL VERSÉ Au 31 décembre 1950.
					francs.	francs.
48	Lozère	Lozère	45	3.955	1.809.195	2.245.000
49	Maine-et-Loire	Maine-et-Loire	32	10.954	9.629.255	15.069.000
50	Manche	Manche	28	9.293	6.974.880	11.220.000
51 A	Marne	Marne, Aisne, Ardennes	66	9.869	12.306.650	24.445.000
51 B	Marne	Châlons-sur-Marne	44	4.574	3.481.185	4.471.000
52	Marne (Haute-)	Haute-Marne	26	4.926	3.206.350	7.025.000
53	Mayenne	Mayenne	22	6.999	11.222.100	19.653.000
54	Meurthe-et-Moselle	Est à Nancy	6	3.742	4.201.900	6.364.000
55	Meuse	Meuse	17	4.310	5.388.950	6.487.000
56	Morbihan	Morbihan	36	14.393	37.127.200	42.063.000
57	Moselle	Moselle	35	9.440	9.051.300	12.971.000
58	Nièvre	Nièvre	31	8.876	13.769.300	17.990.000
59 A	Nord	Lille	29	5.549	15.000.000	15.000.000
59 B	Nord	Cambrésis	15	7.680	15.000.000	20.000.000
60	Oise	Oise	30	4.863	68.000.000	90.000.000
61	Orne	Orne	44	8.963	16.562.000	25.912.000
62	Pas-de-Calais	Pas-de-Calais	7	11.442	18.000.000	29.840.000
63	Puy-de-Dôme	Puy-de-Dôme	90	9.217	2.493.000	2.555.000
64	Pyrénées (Basses-)	Basses-Pyrénées	182	14.315	5.406.445	7.757.000
65	Pyrénées (Hautes-)	Tarbes	52	8.576	10.926.781	15.676.000
66	Pyrénées-Orientales	Pyrénées-Orientales	98	12.150	10.010.100	13.622.000
67 A	Rhin (Bas-)	Bas-Rhin	12	2.616	1.485.457	2.065.000
67 B	Rhin (Haut-)	Haut-Rhin	17	2.725	2.460.500	3.389.000
68	Territoire de Belfort	Territoire de Belfort	4	2.989	266.000	266.000
69 A	Rhône	Rhône	110	5.931	1.077.000	2.079.000
69 B	Rhône	Sud-Est	214	12.661	6.496.000	8.296.000
70	Saône (Haute-)	Haute-Saône	28	3.372	1.491.100	1.965.000
71	Saône-et-Loire	Saône-et-Loire	61	11.350	3.776.800	5.653.000
72	Sarthe	Sarthe	37	14.137	2.769.350	5.118.000
73	Savoie	Savoie	160	8.598	5.592.900	7.233.000
74	Savoie (Haute-)	Haute-Savoie	68	12.499	2.287.000	3.155.000
75	Seine	Ile de France	55	7.010	35.386.400	47.414.000
76	Seine-Inférieure	Haute-Normandie	37	10.584	6.921.700	8.271.000
77	Seine-et-Marne	Brie	27	4.867	30.000.000	40.007.000
78	Seine-et-Oise	Seine-et-Oise	12	1.819	10.000.000	15.000.000
79	Sèvres (Deux-)	Deux-Sèvres	28	5.837	9.958.350	16.249.000
80 A	Somme	Amiens	19	8.554	80.014.500	132.324.000
80 B	Somme	Santerre	8	2.126	7.507.100	11.404.000
81	Tarn	Tarn	36	5.131	1.705.570	3.117.000
82	Tarn-et-Garonne	Tarn-et-Garonne	30	3.886	2.544.150	4.024.000
83	Var	Var	32	9.354	4.930.700	7.182.000
84	Vaucluse	Avignon	21	6.203	12.521.200	12.871.000
85	Vendée	Vendée	28	3.496	7.449.400	12.185.000
86	Vienne	Vienne	29	5.033	5.714.675	8.967.000
87	Vienne (Haute-)	Haute-Vienne	26	9.964	7.888.740	11.739.000
88	Vosges	Est à Epinal	42	4.610	3.115.650	3.523.000
89	Yonne	Yonne	31	6.608	21.000.800	28.000.000
		Totaux	4.009	800.494	1.138.088.556	1.582.437.000

RÉSERVES		FRAIS GÉNÉRAUX		DÉPOTS			
				Soldes au 31 décembre 1949.		Soldes au 31 décembre 1950.	
Au 31 décembre 1949.	Au 31 décembre 1950.	Au 31 décembre 1949.	Au 31 décembre 1950.	Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant
francs.	francs.	francs.	francs.		francs.		francs.
1.096.655	1.193.000	1.759.000	2.001.000	1.149	29.630.000	1.231	29.141.000
8.416.175	12.343.000	12.895.000	16.176.000	7.452	508.502.000	9.171	562.564.000
1.478.563	3.338.000	8.049.000	10.562.000	2.712	371.553.000	3.722	809.199.000
10.466.589	17.884.000	21.084.000	27.462.000	6.377	795.019.000	8.062	1.079.227.000
3.410.131	5.735.000	5.354.000	7.819.000	2.929	213.393.000	3.845	473.993.000
11.335.000	18.804.000	8.654.000	11.753.000	9.229	1.130.286.000	9.549	1.283.820.000
9.151.000	22.451.000	20.681.000	30.045.000	10.408	1.049.722.000	11.160	1.069.063.000
6.407.097	10.486.000	4.420.000	6.352.000	3.144	277.782.000	5.189	518.611.000
5.499.997	7.194.000	8.784.000	9.596.000	4.460	441.711.000	5.319	581.573.000
14.564.048	19.398.000	12.867.000	13.312.000	8.317	635.218.000	9.346	615.716.000
6.912.551	11.136.000	11.666.000	14.224.000	8.025	784.283.000	9.800	1.078.283.000
12.460.000	17.219.000	13.170.000	13.455.000	24.382	1.813.141.000	23.197	2.037.139.000
21.554.264	34.091.000	10.991.000	14.226.000	5.226	1.040.008.000	5.809	1.278.048.000
25.292.820	26.845.000	6.124.000	7.950.000	2.162	390.075.000	2.771	449.105.000
57.757.362	60.985.000	38.318.000	47.159.000	9.232	1.917.950.000	9.126	2.257.123.000
7.419.327	6.998.000	9.700.000	12.533.000	3.851	231.240.000	5.511	338.179.000
35.224.111	58.030.000	24.428.000	29.916.000	12.944	1.472.250.000	15.647	1.859.443.000
9.274.918	14.254.000	6.910.000	6.545.000	7.295	260.192.000	7.984	228.957.000
3.315.926	3.406.000	6.517.000	8.734.000	1.823	231.770.000	2.434	265.894.000
1.035.703	1.502.000	5.167.000	7.195.000	3.822	89.595.000	5.114	131.847.000
24.754.408	41.485.000	24.295.000	28.810.000	10.317	1.679.019.000	11.372	1.700.159.000
521.219	1.193.000	6.074.000	7.089.000	896	372.918.000	1.027	551.702.000
3.187.008	3.569.000	8.919.000	11.522.000	6.307	362.171.000	7.621	435.298.000
913.236	838.000	840.000	1.109.000	905	22.417.000	1.010	45.463.000
3.579.000	4.000.000	2.531.000	3.415.000	1.589	60.679.000	1.948	80.641.000
6.195.000	20.301.000	14.488.000	19.885.000	7.565	739.178.000	8.093	1.100.340.000
1.846.000	3.757.000	4.621.000	5.884.000	4.976	211.869.000	5.762	357.858.000
9.582.833	10.550.000	8.390.000	10.302.000	6.541	714.399.000	8.264	856.665.000
18.224.691	20.517.000	15.044.000	20.040.000	15.526	1.083.974.000	18.760	1.024.166.000
7.160.000	8.612.000	3.692.000	4.138.000	1.557	51.511.000	1.967	78.642.000
6.575.463	7.863.000	3.227.000	3.306.000	1.228	52.327.000	1.312	113.825.000
67.302.254	70.334.000	39.298.000	64.259.000	8.989	2.634.849.000	9.486	2.883.500.000
10.874.509	25.936.000	13.591.000	23.226.000	6.246	861.202.000	6.459	882.771.000
12.038.142	39.630.000	44.814.000	51.415.000	12.370	2.204.485.000	12.234	2.263.594.000
19.988.588	27.819.000	10.876.000	13.313.000	3.416	727.609.000	3.645	804.769.000
15.501.485	28.219.000	9.943.000	12.794.000	5.165	523.269.000	5.982	639.496.000
24.227.188	39.693.000	42.380.000	46.751.000	17.901	2.446.560.000	18.197	2.492.996.000
7.496.278	14.046.000	9.882.000	13.141.000	2.877	668.839.000	3.197	880.053.000
2.832.000	5.516.000	9.453.000	11.260.000	3.580	315.455.000	3.973	380.431.000
5.413.966	6.082.000	13.396.000	15.277.000	5.742	570.086.000	6.391	656.610.000
7.265.639	7.342.000	10.924.000	14.596.000	3.609	625.594.000	5.608	803.631.000
22.443.551	33.398.000	35.809.000	46.193.000	20.180	3.141.987.000	22.818	3.552.016.000
3.724.612	12.027.000	9.646.000	13.852.000	3.453	197.688.000	4.004	307.499.000
9.156.383	22.886.000	13.757.000	19.073.000	6.472	886.227.000	6.850	926.802.000
8.041.059	10.902.000	5.927.000	7.538.000	4.448	514.758.000	5.391	557.521.000
2.929.696	5.495.000	2.936.000	4.868.000	2.605	267.003.000	2.827	339.743.000
11.867.399	35.464.000	27.770.000	35.450.000	19.785	1.550.687.000	21.976	1.702.055.000
1.189.788.769	1.788.601.000	1.212.401.000	1.543.507.000	696.601	77.434.665.000	782.868	90.393.733.000

Relevé des opérations de crédit à court terme.

NUMEROS d'ordre	CAISSES RÉGIONALES	PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1949. 1	PRÊTS ACCORDÉS au cours de l'année 1950. 2	REMBOURSEMENTS reçus au cours de l'année 1950. 3	PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1950. 4	EFFETS réescomptés en banque au cours de l'année 1950. 5	MOUVEMENT du portefeuille. — Effets escomptés et renouvelés. 6
		francs.	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.
1	Ain	479.848.515	1.369.561.755	1.252.061.771	597.348.499	»	2.052.459.733
2	Aisne	3.857.835.100	7.354.346.849	6.102.414.430	5.109.767.519	13.874.512.000	19.995.700.449
3	Bourbonnaise	1.006.090.500	1.860.267.100	1.701.547.500	1.164.810.100	560.000.000	2.323.159.700
4	Basses-Alpes	281.838.329	666.914.000	604.899.000	343.853.329	395.000.000	966.038.000
5	Hautes-Alpes	129.108.938	263.960.000	166.011.938	227.057.000	206.000.000	640.165.500
6	Alpes-Maritimes	204.745.347	271.844.843	210.588.798	266.001.392	»	707.160.843
7	Ardèche	156.293.000	260.123.000	146.983.000	269.433.000	149.000.000	795.841.500
8	Ardennes	809.882.480	2.720.989.000	2.645.500.000	885.371.480	1.718.865.000	3.515.855.000
9	Ariège	197.248.000	400.847.000	411.765.000	186.330.000	518.683.000	690.994.000
10	Aube	1.387.048.000	3.012.261.000	2.814.523.000	1.584.786.000	2.486.000.000	5.222.424.000
11	Aude	814.547.150	1.464.309.725	969.534.450	1.309.322.425	1.130.050.000	3.740.530.725
12	Aveyron	373.778.750	392.035.500	380.377.250	385.437.000	79.000.000	1.121.246.000
13	Bouches-du-Rhône	2.726.765.700	9.063.067.600	7.177.372.300	4.612.461.000	6.694.503.000	11.821.496.500
14	Centre de la Normandie	1.066.351.331	2.899.870.570	2.221.092.875	1.745.129.026	2.866.520.000	5.194.118.718
15	Cantal	67.328.000	382.695.000	306.402.000	143.621.000	443.535.000	1.017.153.000
16	Charente	1.037.922.000	5.570.828.500	5.520.887.500	1.087.863.000	2.102.600.000	6.140.039.200
17	Charente-Maritime	1.601.856.356	3.899.408.224	3.358.250.291	2.143.014.289	3.907.372.000	6.342.778.927
18	Cher	1.844.635.612	3.425.660.369	2.940.111.249	2.330.184.732	578.000.000	7.694.889.869
19	Corrèze	169.672.000	179.432.500	177.488.000	171.616.500	98.000.000	393.610.000
20	Corse	7.960.000	75.130.000	22.435.000	60.655.000	251.000.000	97.280.000
21	Côte-d'Or	489.257.612	825.733.000	652.668.252	662.322.360	1.448.000.000	2.261.504.000
22	Côtes-du-Nord	2.233.539.867	7.730.573.250	7.805.410.492	2.158.702.625	6.923.592.500	7.778.839.750
23	Creuse	496.361.901	1.315.543.000	1.260.702.408	551.202.493	948.240.000	1.741.376.500
24	Dordogne	481.253.283	892.122.600	745.412.783	627.963.100	349.590.000	2.255.117.350
25	Doubs	401.291.122	1.502.380.420	1.205.330.654	698.340.888	1.503.434.200	1.957.592.570
26	Drôme	552.448.000	687.610.000	493.112.500	746.945.500	675.000.000	2.267.574.300
27	Eure	1.686.458.027	4.051.672.280	3.944.795.146	1.793.335.161	2.947.116.200	5.342.730.582
28	Beauce et Perche	3.183.157.633	8.722.433.953	7.629.917.025	4.275.674.561	10.049.380.000	14.210.133.241
29	Finistère	1.522.412.187	1.886.075.000	1.776.236.137	1.632.251.050	3.435.420.000	4.099.927.000
30	Gard	833.450.900	2.017.935.480	1.164.989.645	1.686.396.735	311.000.000	3.382.761.255
31	Toulouse	555.279.250	1.529.000.558	1.063.675.548	1.020.604.260	1.357.800.000	2.936.785.198
32	Gers	809.410.220	2.101.103.688	1.908.640.575	1.001.873.333	1.777.327.650	2.469.698.638
33 A	Gironde	785.163.882	2.208.511.088	1.715.115.308	1.278.559.662	»	4.070.060.388
33 B	Libournais	360.544.500	478.625.500	363.027.700	476.142.300	120.000.000	1.689.765.200
34	Midi	2.478.988.575	4.661.338.135	2.847.970.559	4.292.356.151	3.089.423.520	10.988.204.309
35	Ille-et-Vilaine	1.440.420.150	9.182.879.000	8.683.017.100	1.940.282.050	7.842.600.000	9.669.000.650
36	Indre	1.433.192.188	1.792.196.000	1.440.847.728	1.784.540.460	2.294.000.000	6.014.504.728
37	Indre-et-Loire	2.110.649.087	7.385.473.893	7.292.942.717	2.203.180.263	1.100.000.000	7.487.492.643
38 A	Dauphiné	379.688.500	1.017.390.000	964.081.100	432.997.400	1.610.500.000	1.992.763.000
38 B	Grenoble	106.186.000	152.316.445	154.225.445	104.277.000	42.000.000	179.723.445
39	Jura	216.486.321	638.476.800	493.008.269	361.954.852	454.800.000	1.054.075.300
40	Sud-Ouest	438.249.710	346.333.000	310.228.050	474.354.660	387.000.000	1.513.733.760
41	Loir-et-Cher	2.360.998.200	3.807.436.477	2.629.371.798	3.538.762.879	2.360.000.000	10.978.961.662
42	Loire	261.263.000	522.532.931	483.945.825	299.850.106	492.500.000	856.459.931
43	Haute-Loire	188.179.906	620.670.600	588.505.356	220.345.150	647.827.500	671.681.550
44	Loire-Inférieure	1.129.527.450	1.391.302.000	1.433.807.250	1.087.022.200	1.569.700.000	3.558.620.000
45	Loiret	1.517.631.548	6.281.884.982	5.593.183.383	2.206.333.147	405.000.000	6.442.068.301
46	Lot	95.497.070	456.248.250	58.436.100	493.309.220	86.927.000	478.570.250
47	Lot-et-Garonne	670.919.650	988.096.241	695.240.100	963.775.791	1.331.852.600	2.506.895.066
48	Lozère	33.944.712	34.101.000	31.136.000	36.909.712	40.500.000	81.479.000

NUMEROS d'ordre.	CAISSES RÉGIONALES	PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1949. 1	PRÊTS ACCORDÉS au cours de l'année 1950. 2	REMBOURSEMENTS reçus au cours de l'année 1950. 3	PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1950. 4	EFFETS réescomptés en banques au cours de l'année 1950. 5	MOUVEMENT du portefeuille. — Effets escomptés et renouvelés. 6
		francs.	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.
49	Maine-et-Loire	1.128.094.120	3.643.772.000	3.548.659.200	1.223.206.920	2.647.004.000	5.811.179.000
50	Manche	250.609.334	1.475.506.334	992.629.719	733.485.949	532.900.000	1.595.924.034
51 A	Marne-Aisne-Ardennes	2.123.929.882	3.137.175.562	3.434.420.352	1.826.685.092	3.922.398.500	7.891.512.191
51 B	Châlons-sur-Marne	444.068.025	1.439.369.700	1.286.534.725	596.903.000	879.892.000	1.765.454.500
52	Haute-Marne	676.369.700	1.584.685.361	1.449.703.687	811.351.374	»	2.214.293.361
53	Mayenne	1.396.279.575	2.656.085.000	2.514.309.898	1.538.054.677	2.924.000.000	5.308.110.500
54	Est, à Nancy	399.460.130	784.127.000	638.068.630	545.518.300	578.800.000	1.478.541.130
55	Meuse	708.740.400	937.904.228	925.433.528	721.211.100	1.095.500.000	2.503.635.128
56	Morbihan	736.240.784	700.458.700	797.943.442	638.756.042	379.500.000	2.475.815.600
57	Moselle	425.336.450	1.334.454.450	1.046.886.150	712.904.750	»	1.614.570.450
58	Nièvre	636.238.826	978.471.074	798.677.765	816.035.135	»	1.892.454.574
59 A	Lille	1.430.671.604	1.997.334.680	2.056.816.284	1.371.190.000	1.670.000.000	4.628.865.180
59 B	Cambrésis	722.362.900	1.762.665.320	1.650.908.950	834.119.270	1.627.736.720	2.973.823.520
60	Oise	2.584.778.963	8.434.488.500	7.813.791.278	2.905.476.185	6.426.162.500	13.080.017.220
61	Orne	805.612.225	2.219.639.766	2.202.802.025	822.449.966	1.897.257.250	2.525.244.191
62	Pas-de-Calais	2.822.934.000	10.953.499.100	9.896.991.100	3.879.442.000	8.439.752.000	12.175.750.600
63	Puy-de-Dôme	368.188.500	946.320.000	574.863.000	739.645.500	1.137.300.000	1.920.240.000
64	Basses-Pyrénées	227.554.326	202.963.232	150.656.858	279.860.700	93.000.000	947.632.467
65	Tarbes	117.739.200	452.428.000	381.740.050	188.427.150	91.200.000	761.834.300
66	Pyrénées-Orientales	1.582.993.351	2.121.591.594	1.244.565.121	2.460.019.824	1.025.872.000	7.223.391.634
67 A	Bas-Rhin	434.115.759	1.127.782.721	706.163.975	855.734.505	685.000.000	1.421.573.075
67 B	Haut-Rhin	300.006.000	350.706.000	185.606.000	465.106.000	241.500.000	1.455.949.000
68	Territoire de Belfort	26.116.700	77.359.000	39.937.700	63.538.000	97.635.000	172.068.000
69 A	Rhône	72.354.853	133.144.000	87.196.796	118.302.057	151.800.000	343.437.406
69 B	Sud-Est	446.891.080	1.743.006.079	1.483.424.729	706.472.430	27.000.000	1.749.868.079
70	Haute-Saône	375.286.825	918.096.509	746.972.584	546.410.750	752.000.000	1.509.606.255
71	Saône-et-Loire	404.600.418	928.068.500	683.563.746	649.105.172	280.000.000	2.086.396.500
72	Sarthe	2.266.463.631	7.353.546.000	7.610.182.295	2.009.827.336	5.499.000.000	7.401.378.300
73	Savoie	119.108.458	333.926.000	245.342.350	207.692.108	177.650.000	413.943.500
74	Haute-Savoie	93.236.575	309.508.100	227.705.175	175.039.500	147.000.000	413.225.350
75	Ile-de-France	3.032.838.865	8.713.294.226	8.979.016.019	2.767.117.072	1.456.465.350	9.126.830.926
76	Haute-Normandie	2.131.650.043	8.800.543.397	8.302.483.462	2.629.709.978	8.804.495.300	11.571.180.397
77	Brie	2.627.149.586	7.280.275.901	7.672.048.603	2.235.376.884	1.937.900.000	10.070.693.431
78	Seine-et-Oise	830.212.468	1.451.858.250	949.739.129	1.032.331.589	2.592.140.000	4.072.356.850
79	Deux-Sèvres	1.344.931.583	4.684.071.475	4.496.347.849	1.532.654.909	4.688.177.000	6.175.380.660
80 A	Amiens	2.929.689.568	11.851.994.700	11.324.635.135	3.457.049.133	6.802.590.000	13.036.581.785
80 B	Santerre	968.784.500	2.572.692.000	1.940.998.011	1.630.478.489	4.588.028.000	5.883.100.000
81	Tarn	281.435.642	535.704.547	457.351.592	359.788.597	30.000.000	1.202.742.047
82	Tarn-et-Garonne	293.442.985	1.419.318.600	895.564.704	517.196.881	94.100.000	1.650.517.600
83	Var	269.316.466	606.457.666	356.177.812	519.596.320	»	1.535.360.446
84	Avignon	431.316.814	1.049.095.009	858.906.174	621.505.640	»	1.804.824.350
85	Vendée	1.406.119.449	4.911.647.800	4.479.668.588	1.538.098.661	5.275.878.000	6.038.646.075
86	Vienne	2.466.429.717	2.668.429.823	2.551.408.432	2.283.151.108	4.446.700.000	3.468.882.823
87	Haute-Vienne	683.794.000	636.253.000	677.033.000	643.014.000	488.000.000	1.775.091.500
88	Est, à Epinal	278.331.500	291.451.000	295.833.250	273.949.250	68.175.000	1.270.006.200
89	Yonne	1.711.442.600	2.800.307.766	2.578.416.520	1.933.333.846	2.382.454.000	12.890.780.766
	Totaux	92.685.873.939	240.872.428.467	216.767.351.697	116.790.950.709	180.440.623.900	389.712.645.532

Relevé des opérations de

NUMEROS d'ordre.	CAISSES RÉGIONALES	PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1949.		PRÊTS ACCORDÉS au cours de l'année 1950.		REMBOURSEMENTS reçus au cours de l'année 1950.
		Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant.	
			francs.		francs.	francs.
1	Ain	1.105	201.298.085	388	141.559.000	38.324.954
2	Aisne	1.864	797.041.251	378	399.445.000	119.091.520
3	Bourbonnaise	1.030	175.877.494	128	48.362.000	24.663.551
4	Alpes (Basses-)	804	133.160.980	222	77.292.400	30.023.393
5	Alpes (Hautes-)	424	58.367.150	129	43.405.000	9.668.744
6	Alpes-Maritimes	618	117.582.313	176	91.630.000	20.440.882
7	Ardèche	527	89.886.408	154	39.175.000	12.655.964
8	Ardennes	4.435	510.498.818	274	130.174.000	90.111.296
9	Ariège	96	33.643.166	60	32.635.000	3.274.566
10	Aube	643	143.167.342	139	99.255.000	14.722.603
11	Aude	735	205.020.169	332	187.250.000	35.707.949
12	Aveyron	812	191.821.743	313	101.806.000	25.940.951
13	Bouches-du-Rhône	829	280.919.145	215	173.559.000	61.979.535
14	Centre de la Normandie	6.435	896.980.140	489	282.562.635	85.220.863
15	Cantal	112	23.069.180	12	5.400.000	3.186.005
16	Charente	1.046	193.084.027	326	128.455.000	39.874.538
17	Charente-Maritime	1.884	251.239.282	808	227.167.000	39.375.826
18	Cher	1.964	554.825.110	546	288.781.000	100.960.021
19	Corrèze	262	51.847.793	145	42.225.000	7.531.422
20	Corse	40	12.714.746	14	8.050.000	1.577.683
21	Côte-d'Or	1.166	199.318.424	235	79.765.000	29.142.889
22	Côtes-du-Nord	1.355	238.379.009	416	106.295.000	39.454.558
23	Creuse	560	94.019.515	143	58.005.000	12.783.192
24	Dordogne	750	102.398.574	425	46.085.000	15.728.503
25	Doubs	1.219	230.609.646	322	116.146.000	29.515.451
26	Drôme	1.296	172.530.165	419	113.900.000	37.491.937
27	Eure	1.663	460.567.825	637	235.540.000	85.222.380
28	Beauce et Perche	1.282	378.751.526	436	292.410.000	61.998.766
29	Finistère	1.308	268.541.586	289	98.965.000	43.499.669
30	Gard	1.345	308.004.399	251	92.878.000	56.726.861
31	Toulouse	1.040	249.299.328	354	143.399.000	53.812.978
32	Gers	809	193.439.818	623	184.916.000	35.803.858
33 A	Gironde	1.025	256.678.655	512	232.480.000	35.612.819
33 B	Libournais	623	111.169.781	202	71.065.000	21.537.371
34	Midi	1.645	433.138.193	367	212.355.000	81.919.974
35	Ille-et-Vilaine	2.441	322.462.681	642	160.756.000	54.708.592
36	Indre	1.364	263.487.623	267	123.020.000	47.543.104
37	Indre-et-Loire	2.995	426.479.731	889	234.880.000	71.378.641
38 A	Dauphiné	651	98.581.534	236	63.970.000	19.358.705
38 B	Grenoble	351	52.960.498	134	31.900.000	8.215.445
39	Jura	493	54.836.593	114	36.817.000	8.605.486
40	Sud-Ouest	1.152	163.933.163	578	201.270.000	33.199.603
41	Loir-et-Cher	3.126	554.100.532	668	273.005.000	72.602.705
42	Loire	1.580	230.750.144	372	107.520.000	26.003.242
43	Loire (Haute-)	455	58.651.467	83	21.490.000	5.364.834
44	Loire-Inférieure	2.289	333.972.683	480	112.108.900	43.738.445
45	Loiret	1.842	274.947.619	303	102.656.000	61.698.433
46	Lot	509	68.660.595	244	64.709.000	14.515.731

crédit à moyen terme.

PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1939.		RÉPARTITION DES PRÊTS EN COURS AU 31 DÉCEMBRE 1939							
		Sur avances de la C. N. C. A.						Sur disponibilités des caisses régionales.	
		Moyen terme ordinaire.		Moyen terme spécial.		M. T. modernisation équipement			
Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant.
	francs.		francs.		francs.		francs.		francs.
1.415	304.532.131	1.080	176.671.137	»	»	295	127.506.834	40	354.160
2.956	1.047.394.731	2.562	641.036.778	3	922.648	386	405.244.966	5	190.339
1.095	199.575.943	847	124.753.093	34	3.266.850	211	71.220.800	3	335.200
961	180.429.987	673	79.179.987	»	»	251	99.779.000	37	1.471.000
484	92.103.406	356	59.502.094	21	637.962	94	31.902.916	13	60.434
719	188.771.431	494	90.400.411	1	300.000	204	97.375.372	23	695.648
668	116.405.444	543	79.872.404	11	1.068.435	108	33.673.402	6	1.791.803
4.128	550.561.522	3.784	426.617.368	45	2.631.419	297	121.300.871	2	11.864
149	63.003.600	117	30.187.912	»	»	32	32.815.688	»	»
753	227.699.739	604	130.708.478	»	»	135	94.159.729	14	2.831.532
1.035	356.562.220	616	92.124.220	185	104.711.336	216	155.116.359	18	4.580.305
1.109	267.716.792	773	138.796.747	2	1.005.923	308	119.771.973	26	8.142.149
1.004	392.498.610	678	138.140.124	4	4.429.650	316	248.713.239	6	915.597
6.135	1.094.311.912	5.633	815.946.998	61	28.342.000	413	247.619.232	25	2.403.682
161	25.283.175	141	18.732.010	»	»	18	6.545.170	2	5.995
1.337	281.364.489	1.021	137.776.867	1	140.000	312	143.366.620	3	81.002
2.199	439.090.456	1.806	220.229.638	12	1.486.600	606	212.236.975	75	5.077.153
2.436	742.646.089	1.457	283.904.924	1	77.998	949	446.470.546	29	12.192.651
394	86.541.371	260	54.689.212	8	2.020.000	84	27.864.303	42	1.967.856
54	19.187.063	22	5.522.186	»	»	32	13.664.877	»	»
1.333	249.940.535	1.073	168.256.778	»	»	250	76.818.311	10	4.865.446
1.711	305.219.451	1.414	239.076.675	21	957.649	237	61.520.151	39	3.664.976
626	139.241.323	489	81.997.652	2	102.476	81	56.145.228	54	995.967
834	132.755.071	645	68.256.419	»	»	182	64.084.759	7	413.893
1.466	317.390.195	1.178	236.525.653	40	6.405.003	223	71.755.414	25	2.664.425
1.612	249.028.228	1.335	169.600.459	4	205.000	261	78.162.665	42	1.060.104
2.189	610.885.445	1.632	352.624.912	26	3.995.242	526	253.751.804	5	513.487
1.652	609.162.760	1.251	332.538.079	12	2.570.998	382	269.979.299	7	4.074.384
1.533	324.006.917	1.395	276.989.031	15	1.061.628	114	45.723.227	9	233.031
1.477	344.455.538	843	118.504.841	338	88.316.430	268	128.355.988	28	8.978.279
1.297	338.885.350	999	161.435.763	»	»	289	176.059.587	9	1.390.000
1.343	342.461.960	1.165	205.695.364	14	1.947.373	159	126.882.373	5	7.936.850
1.495	453.545.836	838	183.337.595	107	29.948.782	507	228.695.403	43	11.564.146
780	160.607.410	486	66.140.686	49	3.624.256	229	87.602.868	16	3.329.600
1.912	563.573.219	1.088	229.334.719	451	149.419.279	333	175.442.148	40	9.377.073
2.961	428.510.089	2.406	317.586.704	23	970.489	455	92.480.657	77	17.472.239
1.562	338.964.519	1.292	223.230.558	36	2.473.768	231	113.132.416	3	127.777
3.568	589.981.090	2.630	368.590.659	273	41.083.529	583	159.583.586	82	20.723.316
850	143.192.829	602	75.354.524	4	113.330	192	66.114.659	52	1.610.316
466	76.645.053	330	39.835.079	1	405.823	130	36.338.689	5	65.462
575	83.048.413	480	55.691.211	4	51.500	87	27.187.902	4	117.800
1.681	332.003.560	1.128	120.301.596	1	8.546	517	209.188.453	35	2.504.965
3.737	754.502.827	2.963	455.898.171	4	1.570.000	706	291.215.685	64	5.818.971
1.895	312.266.902	1.567	251.092.710	129	4.492.635	163	54.424.165	36	2.257.392
530	74.776.633	460	52.820.671	»	»	55	21.898.641	15	57.321
2.561	402.313.138	1.851	300.765.937	50	7.974.770	344	79.534.929	316	14.067.502
2.012	315.905.186	1.724	229.142.067	6	1.823.334	255	82.536.053	27	2.403.732
625	118.853.864	322	43.298.720	»	»	283	73.850.943	20	1.704.201

NUMÉROS d'ordre.	CAISSES RÉGIONALES	PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1949. Nombre.	PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1949. Montant.	PRÊTS ACCORDÉS au cours de l'année 1950. Nombre.	PRÊTS ACCORDÉS au cours de l'année 1950. Montant.	REMBOURSEMENTS reçus au cours de l'année 1950.
			francs.		francs.	francs.
47	Lot-et-Garonne	506	79.248.966	96	35.420.500	15.328.783
48	Lozère	139	13.493.773	23	5.088.000	1.975.751
49	Maine-et-Loire	2.151	284.631.607	494	130.990.000	37.653.529
50	Manche	4.185	514.267.064	244	86.905.000	71.120.146
51 A	Marne, Aisne, Ardennes	886	171.940.751	220	131.887.000	18.822.073
51 B	Châlons-sur-Marne	1.232	245.038.044	286	150.743.900	43.318.409
52	Marne (Haute-)	693	127.680.376	203	79.728.000	23.426.556
53	Mayenne	1.837	437.375.829	684	305.460.000	47.502.819
54	Est à Nancy	2.048	325.033.532	421	189.500.000	35.631.224
55	Meuse	3.097	333.691.150	284	87.951.000	42.023.928
56	Morbihan	3.710	543.271.985	750	194.075.000	55.763.568
57	Moselle	4.577	800.667.723	771	290.123.560	324.163.513
58	Nièvre	1.426	353.975.457	546	243.495.000	68.150.346
59 A	Lille	1.951	577.426.157	434	257.500.000	73.305.945
59 B	Cambrésis	1.877	442.398.588	384	224.290.000	61.493.545
60	Oise	1.857	449.569.621	371	295.785.000	113.526.077
61	Orne	2.101	455.779.383	720	302.978.500	57.914.982
62	Pas-de-Calais	3.043	894.271.567	803	510.865.000	98.624.815
63	Puy-de-Dôme	461	54.246.750	66	19.120.000	6.799.955
64	Pyrénées (Basses-)	465	90.491.016	239	70.385.000	20.980.960
65	Tarbes	633	101.722.552	332	86.363.000	20.458.828
66	Pyrénées-Orientales	673	193.254.832	189	100.413.000	48.825.414
67 A	Rhin (Bas-)	2.561	286.412.217	119	67.007.000	23.464.909
67 B	Rhin (Haut-)	1.309	293.864.399	149	86.470.000	11.846.056
68	Territoire de Belfort	139	20.167.671	39	25.042.000	1.911.107
69 A	Rhône	551	64.428.837	179	51.630.000	13.153.381
69 B	Sud-Est	2.234	412.049.021	870	212.734.500	75.973.002
70	Saône (Haute-)	465	57.660.111	151	45.745.000	12.916.186
71	Saône-et-Loire	1.004	119.190.122	226	56.240.000	26.134.221
72	Sarthe	2.891	492.296.871	600	213.955.000	61.826.997
73	Savoie	492	110.209.700	331	92.230.000	19.652.062
74	Savoie (Haute-)	718	89.977.412	454	126.960.000	16.890.824
75	Ile de France	1.912	604.324.023	482	341.888.000	107.441.005
76	Haute Normandie	1.783	403.202.002	363	179.305.000	86.230.641
77	Brie	1.499	482.291.701	358	308.860.000	120.098.021
78	Seine-et-Oise	676	229.687.246	168	135.195.000	41.816.044
79	Sèvres (Deux-)	1.621	260.704.978	385	111.146.000	39.958.685
80 A	Amiens	3.312	582.025.328	616	321.806.000	90.171.676
80 B	Santerre	1.210	261.817.058	152	128.855.000	58.565.372
81	Tarn	831	229.350.051	417	155.069.000	45.665.562
82	Tarn-et-Garonne	467	81.080.646	118	28.658.400	12.910.175
83	Var	1.145	235.196.259	278	123.746.000	34.099.516
84	Avignon	934	192.272.541	399	147.942.000	36.712.600
85	Vendée	1.920	327.521.775	618	157.366.000	50.404.812
86	Vienne	1.748	257.098.376	667	180.325.000	49.892.713
87	Vienne (Haute-)	393	87.928.386	165	64.155.000	15.148.412
88	Est à Epinal	896	170.683.101	208	71.212.000	22.171.089
89	Yonne	1.896	450.000.266	555	233.941.000	69.618.237
	Totaux	436.154	25.813.740.476	33.186	13.633.005.895	4.333.060.803

PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1930.		RÉPARTITION DES PRÊTS EN COURS AU 31 DÉCEMBRE 1930							
		Sur avances de la C. N. C. A.						Sur disponibilités des caisses régionales.	
		Moyen terme ordinaire.		Moyen terme spécial.		M. T. modernisation équipement.			
Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant.
	francs.		francs.		francs.		francs.		francs.
543	99.340.683	412	48.988.033	»	»	102	48.479.410	29	1.873.240
155	16.606.022	118	11.522.811	21	2.188.847	11	2.777.225	5	117.139
2.527	377.968.078	2.075	268.829.078	27	14.808.350	309	89.069.068	116	5.261.582
4.329	530.051.945	4.204	472.122.923	»	»	120	57.851.309	5	77.683
1.082	285.005.678	928	203.319.717	»	»	111	74.865.592	43	6.820.369
1.494	352.463.445	1.185	210.165.022	7	2.630.000	293	139.044.957	9	623.466
870	183.990.820	485	72.863.319	12	1.395.600	288	104.720.375	85	5.011.526
2.339	695.332.980	1.979	547.233.920	126	23.444.929	234	124.654.131	»	»
2.371	478.992 308	1.816	284.619.608	21	4.867.000	476	185.681.000	58	3.824.700
3.205	379.618.231	2.778	287.106.218	19	1.566.627	302	87.439.785	106	3.505.601
4.313	681.583.417	3.477	477.899.811	»	»	826	200.481.919	10	3.201.687
4.822	766.627.770	4.147	500.772.013	39	18.457.740	616	244.276.859	20	3.121.158
1.843	529.320.111	1.004	211.473.458	»	»	584	301.354.567	255	16.492.086
2.285	761.710.212	1.871	580.383.558	40	9.637.770	320	162.876.000	54	8.812.884
2.162	605.195.043	1.665	389.519.033	42	7.509.397	404	199.456.865	51	8.709.748
2.057	631.828.544	1.679	364.799.344	46	31.475.000	324	232.984.200	8	2.570.000
2.760	700.842.901	1.906	371.006.602	75	9.877.265	752	317.023.967	27	2.934.977
3.697	1.306.511.752	3.161	938.330.104	135	46.506.817	401	321.671.831	»	»
503	66.566.795	426	37.825.017	5	570.000	72	28.171.778	»	»
625	139.895.056	504	92.447.638	»	»	112	46.505.383	9	942.035
914	167.626.724	507	46.603.145	2	2.800	395	120.521.487	10	499.292
818	244.842.418	545	122.202.246	22	6.526.145	227	110.046.299	24	6.067.728
1.903	329.954.258	1.863	293.854.285	1	310.027	39	35.789.946	»	»
1.406	368.488.343	1.304	290.296.757	5	1.900.000	96	76.238.468	1	53.118
176	43.298.564	150	37.098.117	»	»	11	3.663.153	15	2.537.294
698	102.895.456	554	59.275.242	8	359.500	134	43.253.632	2	7.082
3.008	548.810.519	2.243	341.067.696	72	5.201.926	566	148.137.434	127	54.403.463
576	90.488.925	430	47.857.362	3	72.500	125	41.702.500	18	856.563
1.161	149.295.961	1.016	112.053.980	3	174.658	141	37.012.974	1	54.289
3.372	644.424.874	2.801	469.275.311	68	6.923.536	495	167.363.485	8	862.542
908	182.787.638	644	103.716.511	14	1.451.111	238	76.508.212	12	1.111.804
1.055	200.046.588	793	139.392.925	25	640.243	166	54.939.671	71	5.073.749
2.332	838.771.018	1.495	438.016.684	112	36.705.009	489	322.027.909	236	42.021.416
1.939	496.276.361	1.492	317.472.006	2	885.000	424	172.289.882	21	5.629.473
1.716	671.053.680	1.329	364.075.280	»	»	365	295.474.500	22	11.503.900
813	323.066.202	519	164.779.637	19	3.773.666	262	152.557.225	13	1.955.674
1.931	331.892.293	1.458	211.024.496	130	17.609.142	287	99.713.443	56	3.545.212
3.682	813.659.652	3.041	507.622.191	293	106.098.357	332	198.348.061	16	1.591.043
1.162	332.106.686	1.015	228.164.094	13	2.490.907	134	101.451.685	»	»
1.213	338.762.489	753	148.651.806	67	13.154.340	380	174.298.672	13	2.657.671
547	96.828.471	427	47.675.033	1	576.045	118	48.522.529	1	54.864
1.351	324.842.713	816	108.486.996	»	»	523	214.884.012	12	1.471.705
1.292	303.501.941	872	145.094.350	9	4.708.899	402	153.496.132	9	202.560
2.485	434.482.963	1.925	286.945.303	»	»	560	147.537.660	»	»
2.330	387.540.663	2.010	263.422.358	»	»	304	122.753.945	16	1.364.390
547	136.934.974	396	89.887.152	1	500.000	107	44.359.405	43	2.188.417
1.061	219.724.012	800	142.480.508	»	»	246	76.573.396	15	670.108
2.378	614.326.029	1.790	361.836.444	»	»	566	245.364.123	22	7.225.462
160.561	35.113.685.568	125.861	21.428.570.663	3.487	885.561.904	28.095	12.398.943.276	3.118	400.609.725

Relevé des opérations de crédit individuel à long terme

NUMÉROS d'ordre	CAISSES RÉGIONALES	PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1949. Nombre.	PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1949. Montant.	PRÊTS ACCORDÉS au cours de l'année 1950. Nombre.	PRÊTS ACCORDÉS au cours de l'année 1950. Montant.	REMBOURSEMENTS reçus au cours de l'année 1950.
			francs.		francs.	francs.
1	Ain	312	58.787.070	92	40.360.000	4.542.902
2	Aisne	51	7.787.656	11	2.805.000	791.923
3	Bourbonnaise	278	27.950.417	21	9.340.000	1.998.248
4	Alpes (Basses-)	139	22.328.263	9	4.250.000	1.826.928
5	Alpes (Hautes-)	165	20.654.066	28	10.510.000	2.055.113
6	Alpes-Maritimes	282	47.774.417	24	12.325.000	4.378.888
7	Ardèche	256	37.028.236	85	21.895.000	2.595.309
8	Ardennes	223	34.474.952	34	12.450.000	2.318.566
9	Ariège	79	12.818.498	14	4.820.000	1.630.036
10	Aube	79	8.395.164	12	4.970.000	1.279.201
11	Aude	218	34.124.536	50	21.580.000	2.471.064
12	Aveyron	806	117.530.142	237	84.385.000	7.094.451
13	Bouches-du-Rhône	131	21.724.225	17	8.139.000	1.630.291
14	Centre de la Normandie	77	28.857.463	19	8.095.000	2.839.267
15	Cantal	131	13.334.255	16	6.710.000	2.165.442
16	Charente	310	61.506.011	44	16.330.000	6.386.079
17	Charente-Maritime	579	87.123.223	113	32.786.000	6.822.264
18	Cher	283	46.241.944	30	10.160.000	3.715.548
19	Corrèze	391	50.821.004	95	31.063.000	2.271.547
20	Corse	4	87.946	1	250.000	5.624
21	Côte-d'Or	53	7.904.851	2	940.000	842.473
22	Côtes-du-Nord	562	101.942.350	134	47.675.000	9.726.286
23	Creuse	792	88.525.465	105	35.925.000	7.211.618
24	Dordogne	397	72.506.186	86	25.510.000	5.153.728
25	Doubs	394	55.959.246	23	9.180.000	4.475.790
26	Drôme	259	37.004.539	34	9.035.000	2.764.280
27	Eure	175	44.964.870	61	20.515.000	5.216.099
28	Beauce et Perche	463	78.168.602	167	53.370.000	8.081.532
29	Finistère	771	127.028.177	140	54.485.000	10.479.664
30	Gard	123	17.833.040	31	13.620.000	1.918.816
31	Toulouse	316	56.885.666	99	34.245.000	5.389.896
32	Gers	1.130	169.255.235	189	69.070 250	12.515.813
33 A	Gironde	266	53.613.120	75	26.521.000	5.438.002
33 B	Libournais	94	8.564.184	17	5.525.000	1.215.200
34	Midi	171	45.223.804	47	14.755.000	4.806.587
35	Ille-et-Vilaine	686	108.811.455	201	68.105.000	12.318.195
36	Indre	495	36.557.632	82	28.705.000	5.011.180
37	Indre-et-Loire	335	57.731.198	110	41.315.000	5.905.785
38 A	Dauphiné	409	53.454.992	91	27.505.000	4.399.216
38 B	Grenoble	189	23.962.096	35	15.320.000	1.627.653
39	Jura	315	30.428.435	68	21.950.000	2.162.827
40	Sud-Ouest	576	112.585.158	165	73.078.000	8.736.096
41	Loir-et-Cher	382	57.445.279	117	42.646.000	4.470.684
42	Loire	726	65.257.166	93	30.535.000	3.412.855
43	Loire (Haute-)	171	13.365.078	25	6.250.000	929.211
44	Loire-Inférieure	299	42.680.681	72	23.650.000	2.380.662
45	Loiret	352	44.414.163	74	24.162.715	4.088.136
46	Lot	115	17.293.576	3	450.000	1.616.553
47	Lot-et-Garonne	562	83.181.275	103	37.897.500	6.276.312
48	Lozère	157	11.077.663	13	13.037.315	767.916
49	Maine-et-Loire	270	43.262.786	67	23.935.000	3.434.590
50	Manche	617	104.060.855	141	50.177.000	8.369.601
51 A	Marne, Aisne, Ardennes	139	19.491.961	81	29.850.000	2.310.683
51 B	Châlons-sur-Marne	95	18.969.791	13	4.750.000	2.325.918
52	Marne (Haute-)	263	31.169.285	25	12.770.000	2.019.810
53	Mayenne	83	21.229.036	83	38.975.000	3.639.981
54	Est, à Nancy	75	8.423.216	12	4.160.000	989.375
55	Meuse	160	21.959.065	22	9.350.000	2.085.967
56	Morbihan	1.521	263.986.258	339	138.200.000	17.642.568
57	Moselle	185	12.289.616	71	28.505.000	6.742.728

ordinaire pour l'accession à la petite propriété.

PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1960.		OBJET DES PRÊTS CONSENTIS DEPUIS L'APPLICATION DU CRÉDIT INDIVIDUEL A LONG TERME ORDINAIRE							
		Acquisition de petites exploitations rurales.	Acquisition de petites exploitations comprenant une maison.	Aménagement, transformation, reconstitution de petites exploitations rurales.	Aménagement, transformation, reconstitution de petites exploitations comprenant une maison.	Habitations de travailleurs ruraux.	Prisonniers et déportés. Ordonnance du 20 octobre 1945	Total des prêts consentis jusqu'au 31 décembre 1960. (Remboursements non déduits.)	
Nombre.	Montant.							Nombre.	Montant.
	francs.								francs.
423	94.604.168	757	608	13	263	222	17	1.050	117.709.420
64	9.800.733	142	78	9	10	6	5	166	15.409.083
279	35.352.169	902	848	7	403	394	6	1.318	62.793.322
143	24.751.335	345	308	7	65	58	3	420	38.766.700
184	29.408.953	204	91	9	202	137	1	416	39.859.000
277	55.720.529	484	373	8	461	396	3	956	79.389.224
329	56.327.927	452	390	11	331	294	9	803	72.208.300
254	44.606.386	504	436	1	138	113	31	674	63.714.675
81	16.008.462	208	191	5	99	90	5	317	23.645.340
78	12.085.963	284	110	1	258	40	2	545	22.804.900
259	53.233.472	279	190	21	91	67	14	405	65.104.278
1.032	224.820.691	1.177	780	24	961	560	160	2.322	275.288.770
136	28.232.934	417	407	96	372	344	2	867	48.477.924
98	34.113.196	177	82	»	48	45	»	225	41.554.480
123	17.878.813	311	283	5	204	187	10	530	27.872.600
336	71.449.962	1.010	931	19	168	166	13	1.210	101.121.955
672	113.086.959	2.151	1.630	21	81	72	19	2.272	164.076.758
301	52.986.396	669	511	1	215	189	18	903	72.495.700
446	79.609.457	1.172	587	30	496	198	48	1.746	109.753.566
6	332.322	5	2	3	12	9	»	20	622.000
55	8.002 378	652	399	»	62	33	»	714	18.367.160
571	139.891.064	1.319	969	22	283	254	28	1.652	180.175.691
862	117.238.817	1.697	1.547	61	670	626	65	2.493	168.886.041
480	92.862.458	1.066	876	»	246	189	49	1.361	127.784.221
384	60.663.456	1.147	909	6	539	479	6	1.698	101.626.458
280	43.275.259	780	595	1	438	299	8	1.227	70.415.103
269	60.263.771	496	213	28	42	22	5	571	80.887.800
606	123.457.070	1.211	255	92	672	172	7	1.982	160.200.776
872	171.033.513	3.228	2.915	221	740	715	50	4.239	262.330.200
141	29.534.224	528	324	7	168	115	5	708	46.653.414
398	85.740.770	1.133	1.016	20	252	236	11	1.416	116.407.440
1.257	225.809.642	2.859	2.743	271	2.526	2.512	49	5.705	332.451.411
324	74.709.418	2.518	1.986	14	155	127	11	2.698	120.653.097
100	12.863.984	898	537	2	30	27	2	932	28.068.351
490	55.172.217	906	194	22	187	84	93	1.208	83.977.260
839	164.567.960	2.037	1.841	20	61	386	15	2.533	229.784.629
492	60.251.452	1.662	1.611	83	415	423	31	2.221	97.259.669
412	93.140.413	1.156	834	3	337	226	25	1.521	126.834.126
475	76.560.776	991	586	20	559	310	19	1.592	103.919.135
215	37.654.443	256	225	10	162	152	3	431	47.578.000
360	50.215.608	1.668	1.585	3	746	162	17	2.434	82.855.526
610	176.927.062	1.879	1.790	52	269	210	28	2.228	221.299.900
477	95.620.595	1.978	1.423	3	843	429	36	2.860	139.870.512
778	92.379.311	1.979	1.485	4	623	571	54	2.660	134.702.288
178	18.685.867	735	306	4	128	107	3	870	30.032.400
357	63.950.019	1.541	535	24	446	222	24	2.035	103.741.596
406	63.888.442	1.332	906	4	324	250	12	1.672	97.327.115
113	16.127.023	332	173	9	34	27	»	375	24.386.221
588	114.802.433	2.080	1.839	19	244	225	16	2.359	169.274.126
195	23.347.062	371	291	6	209	187	9	595	33.133.071
325	63.783.196	1.487	1.003	4	296	117	5	1.792	105.026.061
735	145.868.854	1.530	1.270	36	152	116	31	1.749	190.093.700
213	47.031.878	548	480	3	121	89	»	672	61.191.650
87	21.393.873	257	113	4	66	29	40	337	30.785.493
274	41.919.475	812	506	17	383	237	8	1.220	67.756.173
163	59.564.055	220	205	5	25	24	3	253	70.136.500
85	11.593.841	341	297	»	104	100	10	455	21.847.200
173	29.223.098	427	379	2	75	48	21	525	42.587.900
1.774	384.543.690	4.192	4.103	27	315	307	216	4.750	545.417.500
215	74.051.888	688	525	8	349	276	»	1.045	102.085.385

NUMEROS d'ordre	CAISSES RÉGIONALES	PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1949.		PRÊTS ACCORDÉS au cours de l'année 1950.		REMBOURSEMENTS reçus au cours de l'année 1950.
		Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant.	
			francs.		francs.	francs.
58	Nièvre	218	32.281.801	54	18.100.000	2.785.188
59 A	Lille	463	123.006.070	121	51.410.000	9.616.263
59 B	Cambrésis	298	56.502.158	42	18.350.000	3.282.995
60	Oise	62	6.527.184	8	3.680.000	630.633
61	Orne	285	49.084.619	52	21.845.000	5.387.451
62	Pas-de-Calais	455	65.112.719	102	41.640.000	5.678.069
63	Puy-de-Dôme	433	34.176.183	77	20.195.000	2.362.926
64	Pyrénées (Basses-)	244	36.745.293	39	15.080.000	4.328.771
65	Tarbes	481	93.430.886	97	34.225.000	9.286.156
66	Pyrénées-Orientales	445	58.447.854	90	33.965.000	6.160.105
67 A	Rhin (Bas-)	111	42.017.574	42	20.630.000	4.215.600
67 B	Rhin (Haut-)	112	42.584.792	45	28.410.000	3.576.794
68	Territoire de Belfort	55	9.805.786	9	4.603.000	1.043.089
69 A	Rhône	147	27.342.324	20	7.220.000	1.512.123
69 B	Sud-Est	848	139.261.962	190	61.956.000	10.842.559
70	Saône (Haute-)	117	18.421.233	15	5.350.000	1.906.613
71	Saône-et-Loire	214	27.281.866	25	8.350.000	2.832.269
72	Sarthe	391	76.683.328	83	34.490.000	6.494.905
73	Savoie	336	33.373.919	27	8.250.000	1.898.858
74	Savoie (Haute-)	472	61.606.589	229	93.660.000	4.063.570
75	Ile-de-France	572	107.678.801	28	17.885.000	12.174.384
76	Haute-Normandie	149	21.840.665	25	7.980.000	3.138.119
77	Brie	41	4.865.359	9	3.500.000	655.012
78	Seine-et-Oise	54	11.089.050	9	4.100.000	1.259.890
79	Sèvres (Deux-)	460	89.691.527	106	33.370.000	9.289.546
80 A	Amiens	369	62.283.626	14	5.250.000	1.612.615
80 B	Santerre	42	8.923.363	6	2.960.000	909.639
81	Tarn	404	77.220.126	96	42.570.000	8.415.524
82	Tarn-et-Garonne	312	42.805.710	87	26.088.000	3.835.889
83	Var	210	31.063.500	35	13.510.000	4.493.515
84	Avignon	220	41.505.061	55	21.258.000	2.737.070
85	Vendée	300	50.959.785	96	31.850.000	5.310.038
86	Vienne	284	45.488.710	69	17.975.000	4.474.084
87	Vienne (Haute-)	440	41.030.012	82	29.050.000	3.131.235
88	Est, à Epinal	242	40.491.531	47	16.270.000	4.199.785
89	Yonne	138	24.621.256	29	7.468.000	2.186.767
	Totaux	30.694	4.819.139.151	6.468	2.374.668.780	417.069.316
	Sociétés de crédit immobilier:					
	Nevers	»	»	»	»	»
	Haute-Vienne	»	»	»	»	»
	Saint-Dié	»	»	»	»	»
	Brive	»	»	»	»	»
	Eure-et-Loir	»	»	»	»	»
	Dieppe	»	»	»	»	»
	Pas-de-Calais	»	»	»	»	»
	Aveyron	65	495.234	»	»	13.275
	Avallon	»	»	»	»	»
	Dijon	»	»	»	»	»
	Sarthe	»	»	»	»	»
	Saint-Omer	»	»	»	»	»
	Lozère	14	75.752	»	»	14.614
	Paris	»	»	»	»	»
	Totaux	79	570.986	»	»	27.889
	Totaux généraux	30.773	4.819.710.137	6.468	2.374.668.780	417.097.205

PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1950.		OBJET DES PRÊTS CONSENTIS DEPUIS L'APPLICATION DU CRÉDIT INDIVIDUEL A LONG TERME ORDINAIRE							
		Acquisition de petites exploitations rurales.	Acquisition de petites exploitations comprenant une maison.	Aménagement, transformation, reconstitution de petites exploitations rurales	Aménagement, transformation, reconstitution de petites exploitations comprenant une maison.	Habitations de travailleurs ruraux.	Prisonniers et déportés. Ordonnance du 20 octobre 1945	Total des prêts consentis jusqu'au 31 décembre 1950. — (Remboursements non déduits)	
Nombre	Montant							Nombre	Montant
	francs								francs
248	47.596.613	610	459	3	261	223	6	880	71.910.190
556	164.799.807	1.325	840	14	164	122	12	1.515	212.420.000
312	71.569.163	1.481	728	4	369	272	18	1.572	107.645 650
57	9.576.551	199	118	15	53	41	2	269	16.367.200
308	65.542.198	988	794	2	256	228	12	1.258	104.285.400
509	104.074.650	1.802	1.772	»	518	515	66	2.386	158.940.178
495	52.008.257	1.093	1.057	19	283	276	21	1.416	75.973.310
209	47.496.522	588	564	12	114	107	35	749	66.944.735
557	118.369.730	678	493	»	405	336	23	1.406	141.344.784
515	86.252.749	1.235	190	350	443	236	22	2.050	131.161.000
148	58.431.974	485	87	»	190	44	1	376	72.371.735
156	67.417.998	155	4	»	16	»	1	172	80.418.000
62	13.365.097	208	103	»	194	51	»	402	23.903.400
160	33.050.291	509	341	»	78	58	1	588	44.033.600
994	190.375.603	2.127	1.683	3	518	283	45	2.693	218.576.868
123	21.864.620	303	214	8	91	72	10	412	32.094.196
227	32.799.597	832	589	5	382	281	48	1.267	58.207.740
448	104.678.423	1.623	1.360	14	116	109	5	1.758	146.784.525
336	39.725.061	1.018	633	39	682	536	15	1.754	63.895.200
677	151.203.019	1.181	981	49	903	937	»	2.223	183.791.000
509	113.389.417	1.174	944	76	540	445	»	1.790	179.577.000
165	26.682.546	633	597	19	43	40	7	702	49.848.852
49	7.710.347	209	114	»	67	42	»	276	14.131.426
61	13.929.160	92	39	3	71	46	5	171	17.906.750
544	113.771.981	1.256	875	10	549	428	31	1.846	160.453.250
358	62.921.011	1.035	590	3	323	114	36	1.397	96.558.725
44	10.973.724	145	93	5	59	26	3	212	17.037.094
475	111.374.602	978	613	»	186	158	42	1.206	144.630.000
377	65.057.821	808	595	6	320	177	15	1.149	90.092.294
227	43.079.985	320	238	28	293	285	3	644	61.011.113
262	60.025.991	700	564	26	317	283	13	1.056	82.586.596
380	77.499.747	1.444	838	3	310	257	40	1.797	111.508.350
342	58.989.656	1.323	1.119	5	242	154	5	1.575	95.033.600
484	66.948.777	1.079	971	2	610	585	35	1.726	96.811.890
274	52.561.746	1.022	898	4	157	145	7	1.190	77.178.925
157	29.902.489	453	346	7	251	134	5	716	41.433.357
34.984	6.776.738.615	93.101	71.089	2.162	30.018	22.913	1.941	127.252	9.570.103.597
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	6	6	»	10	8	»	16	46.704
»	»	7	7	»	»	»	»	7	50.587
60	481.959	130	108	3	116	92	»	249	4.563.000
»	»	2	»	»	1	1	»	3	60.000
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	6	6	»	»	»	»	6	50.003
»	61.138	73	49	1	112	110	»	186	2.290.000
9	»	»	»	»	»	»	»	»	»
69	543.097	224	176	4	239	211	»	467	7.060.294
35.053	6.777.281.712	93.325	71.265	2.166	30.287	23.124	1.941	127.719	9.577.163.891

Relevé des opérations de crédit individuel à long terme spécial en faveur des pensionnés

NUMÉROS d'ordre	CAISSES RÉGIONALES	PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1949.		PRÊTS ACCORDÉS au cours de l'année 1950.		REMBOURSEMENTS reçus au cours de l'année 1950.
		Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant.	
			francs.		francs.	francs.
1	Ain	60	6.065.635	9	3.005.000	585.739
2	Aisne	»	»	»	»	»
3	Bourbonnaise	96	3.379.543	4	1.650.000	306.977
4	Alpes (Basses-)	5	370.369	»	»	144.460
5	Alpes (Hautes-)	32	1.380.493	1	120.000	103.905
6	Alpes-Maritimes	80	4.613.497	1	400.000	866.406
7	Ardèche	34	1.800.711	5	1.050.000	193.796
8	Ardennes	19	3.400.773	»	»	301.561
9	Ariège	24	951.793	»	»	195.399
10	Aube	3	29.713	»	»	6.586
11	Aude	16	928.735	»	»	106.618
12	Aveyron	170	15.162.738	34	14.300.000	1.141.646
13	Bouches-du-Rhône	24	1.121.404	»	»	215.140
14	Centre de la Normandie	3	995.624	»	»	86.112
15	Cantal	42	3.199.880	1	150.000	269.573
16	Charente	25	3.387.805	3	1.300.000	365.887
17	Charente-Maritime	35	1.496.947	8	3.260.000	165.093
18	Cher	25	655.465	»	»	87.824
19	Corrèze	117	8.305.265	18	6.500.000	749.472
20	Corse	16	203.962	»	»	38.256
21	Côte-d'Or	4	70.426	»	»	18.156
22	Côtes-du-Nord	16	11.267.513	17	5.795.000	996.329
23	Creuse	210	15.178.639	20	6.210.000	1.615.290
24	Dordogne	47	4.859.027	6	1.335.000	405.107
25	Doubs	61	1.899.498	3	1.550.000	244.499
26	Drôme	25	1.289.096	4	720.000	136.937
27	Eure	7	627.619	»	»	67.053
28	Beauce et Perche	13	1.115.146	1	350.000	44.199
29	Finistère	134	8.594.587	7	3.250.000	857.207
30	Gard	11	515.364	1	500.000	65.586
31	Toulouse	33	2.509.411	4	520.000	205.524
32	Gers	146	16.557.292	41	8.780.000	1.684.230
33 A	Gironde	30	2.740.314	5	2.700.000	385.863
33 B	Libournais	14	1.521.314	2	900.000	98.853
34	Midi	28	612.279	1	600.000	93.096
35	Ille-et-Vilaine	155	16.866.751	25	8.410.000	1.745.630
36	Indre	70	2.561.307	5	2.330.000	276.554
37	Indre-et-Loire	25	1.942.715	1	350.000	189.517
38 A	Dauphiné	61	3.143.160	7	2.855.000	554.701
38 B	Grenoble	5	69.262	1	600.000	10.274
39	Jura	27	1.189.000	6	1.180.000	138.288
40	Sud-Ouest	100	13.820.971	19	6.465.000	964.129
41	Loir-et-Cher	19	1.800.885	»	»	145.988
42	Loire	156	4.646.195	6	1.450.000	342.616
43	Loire (Haute-)	49	216.612	4	640.000	35.563
44	Loire-Inférieure	101	6.320.634	10	4.000.000	636.150
45	Loiret	20	889.735	»	»	30.148
46	Lot	16	651.959	»	»	38.823
47	Lot-et-Garonne	115	8.203.640	6	3.678.000	990.390
48	Lozère	52	1.838.556	5	1.050.000	179.714
49	Maine-et-Loire	39	5.287.662	6	1.280.000	606.515
50	Manche	58	6.585.467	10	5.000.000	573.688
51 A	Marne, Aisne, Ardennes	1	12.359	1	300.000	6.118
51 B	Châlons-sur-Marne	2	1.007.818	»	»	42.604
52	Marne (Haute-)	46	1.327.049	5	1.975.000	154.020
53	Mayenne	1	3.078	»	»	3.078
54	Est à Nancy	9	1.012.367	»	»	108.460

militaires et victimes civiles de la guerre pour l'accession à la petite propriété rurale.

PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1930.		PRÊTS CONSENTIS DEPUIS L'APPLICATION DU CRÉDIT A LONG TERME AUX PENSIONNÉS MILITAIRES et victimes civiles de la guerre.								
		Bénéficiaires des prêts.			Objet des prêts.				Total des prêts consentis jusqu'au 31 décembre 1930 — (Remboursements non déduits.)	
Nombre.	Montant.	Réformés militaires.	Veuves de guerre.	Victimes civiles de la guerre.	Acquisition d'exploitation rurale	Acquisition d'exploitation rurale comprenant une maison.	Aménagement, transformation, reconstitution d'exploitation rurale.	Aménagement, transformation, reconstitution d'exploitation rurale comprenant une maison.	Nombre	Montant.
	francs.									francs.
63	8.484.896	302	38	»	266	208	74	50	340	15.251.700
»	»	32	2	»	30	19	4	3	34	725.004
77	4.722.566	713	45	»	532	514	226	222	758	20.089.309
4	225.909	114	4	»	108	95	7	6	115	2.860.100
30	1.396.588	109	3	»	68	48	44	27	112	3.713.655
61	4.147.091	383	33	»	217	174	199	153	416	12.524.407
30	2.656.915	292	7	»	164	148	135	134	299	6.995.702
47	3.099.212	107	8	5	86	73	34	29	120	5.882.299
23	756.394	134	5	»	97	80	42	36	139	3.461.978
3	23.127	141	2	1	67	54	77	56	144	2.159.610
13	822.087	82	14	»	58	20	38	1	96	2.998.787
189	28.321.122	795	76	»	502	441	369	286	871	45.301.921
18	905.964	281	23	»	170	160	134	114	304	6.539.094
3	909.512	72	13	»	77	69	8	8	85	2.166.165
42	3.080.307	256	35	»	161	148	130	127	291	7.450.000
25	4.321.918	224	42	»	209	191	27	27	236	8.259.100
33	4.591.854	331	14	»	341	281	4	4	345	10.226.034
20	567.641	197	15	»	148	120	64	50	212	3.843.280
131	14.055.793	966	121	»	784	429	303	92	1.087	32.080.112
13	165.706	80	14	»	18	6	76	44	94	1.395.000
3	52.270	174	11	»	166	94	19	13	185	2.479.645
120	16.126.184	430	58	»	401	287	87	75	488	26.386.972
211	19.773.349	905	125	»	714	669	316	255	1.030	38.772.301
41	5.788.920	449	26	»	461	431	14	9	475	14.671.749
56	3.204.999	293	50	»	207	171	136	128	343	10.626.448
27	1.872.159	363	17	1	271	216	109	87	380	8.039.278
7	560.566	80	1	»	74	48	7	6	81	2.127.518
43	1.421.247	293	20	»	221	188	92	79	313	7.459.461
116	10.987.380	1.202	377	»	1.133	1.020	446	382	1.579	40.266.810
12	949.778	215	12	»	190	106	37	24	227	5.436.797
33	2.823.887	372	33	»	364	317	41	38	405	10.450.240
162	23.653.062	1.134	293	»	722	690	705	653	1.427	46.803.217
31	5.054.451	642	28	»	657	577	13	8	670	16.866.977
14	2.322.461	176	13	»	182	114	7	6	189	5.215.875
24	1.119.183	270	18	»	251	78	37	21	288	5.359.663
164	23.531.121	976	133	»	913	778	196	159	1.109	46.804.023
65	4.614.753	305	35	»	257	235	83	79	340	9.676.516
22	2.103.198	233	13	»	187	135	59	46	246	5.977.516
59	5.443.459	591	39	»	455	248	175	58	630	15.546.481
6	658.988	25	16	»	26	24	15	15	41	1.305.000
31	2.230.712	491	52	»	352	323	191	191	543	9.255.991
112	19.321.842	647	86	»	640	556	93	62	733	32.607.888
18	1.654.897	478	43	»	350	253	171	90	521	8.594.134
138	5.753.579	879	46	1	669	544	257	242	926	19.778.717
19	821.049	534	24	»	508	259	50	40	558	7.342.836
90	9.684.484	814	101	17	754	294	178	77	932	26.778.832
12	859.287	213	15	»	175	153	53	43	228	4.122.914
14	613.136	148	4	»	133	52	19	10	152	2.478.776
89	10.891.250	648	45	»	626	571	67	60	693	25.127.980
54	2.708.842	258	17	6	185	131	96	85	281	6.819.203
44	5.961.147	574	32	»	520	351	86	30	606	18.945.077
64	11.611.779	413	72	»	425	356	60	58	485	21.121.500
2	306.241	42	7	»	36	34	13	12	49	1.103.871
2	965.214	25	»	»	19	17	6	4	25	1.465.000
40	3.148.029	373	7	»	255	156	125	71	380	9.986.010
»	»	43	2	»	44	43	1	1	45	850.500
8	933.907	109	4	»	81	76	32	28	113	2.935.200

NUMÉROS d'ordre.	CAISSES RÉGIONALES	PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1949.		PRÊTS ACCORDÉS au cours de l'année 1950.		REMBOURSEMENTS reçus au cours de l'année 1950.
		Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant.	
			francs.		francs.	francs.
55	Meuse	40	700.676	»	»	76.709
56	Morbihan	410	29.837.826	29	9.720.000	2.543.402
57	Moselle	2	8.484	1	500.000	5.023
58	Nièvre	40	1.671.896	»	»	183.326
59 A	Lille	47	1.816.684	4	2.350.000	115.758
59 B	Cambrésis	47	2.886.517	3	1.180.000	160.285
60	Oise	8	524.553	»	»	70.590
61	Orne	42	2.611.338	4	2.300.000	855.413
62	Pas-de-Calais	81	6.593.762	3	1.680.000	666.667
63	Puy-de-Dôme	176	1.247.845	2	270.000	155.651
64	Pyrénées (Basses-)	130	5.686.208	2	700.000	478.297
65	Tarbes	139	20.288.690	19	5.630.000	2.336.870
66	Pyrénées-Orientales	38	2.436.228	6	1.369.000	465.864
67 A	Rhin (Bas-)	»	»	»	»	»
67 B	Rhin (Haut-)	»	»	2	1.000.000	700.000
68	Territoire de Belfort	2	22.696	2	1.200.000	33.229
69 A	Rhône	9	1.003.745	1	600.000	109.499
69 B	Sud-Est	85	7.937.924	10	3.435.000	737.018
70	Saône (Haute-)	18	966.318	»	»	62.893
71	Saône-et-Loire	17	1.852.993	6	1.500.000	176.755
72	Sarthe	27	3.167.345	2	600.000	273.301
73	Savoie	65	3.837.633	10	3.110.000	597.541
74	Savoie (Haute-)	64	6.962.304	10	3.000.000	632.285
75	Ile de France	43	6.254.801	»	»	701.612
76	Haute Normandie	9	676.899	3	400.000	128.089
77	Brie	2	7.105	»	»	3.535
78	Seine-et-Oise	2	444.500	2	750.000	33.500
79	Sèvres (Deux-)	25	2.804.590	13	4.700.000	346.213
80 A	Amiens	42	3.610.074	1	700.000	343.608
80 B	Santerre	2	11.507	»	»	5.328
81	Tarn	46	5.104.907	4	1.850.000	369.873
82	Tarn-et-Garonne	35	1.918.466	3	1.200.000	118.036
83	Var	24	2.766.097	»	»	453.349
84	Avignon	20	1.421.375	2	1.400.000	153.498
85	Vendée	45	5.634.080	13	6.475.000	989.846
86	Vienne	13	774.272	3	400.000	92.475
87	Vienne (Haute-)	122	4.750.305	9	2.230.000	493.664
88	Est à Epinal	22	2.305.039	3	1.100.000	244.614
89	Yonne	8	330.472	1	700.000	51.459
	Totaux	4.589	347.111.213	486	169.157.000	36.027.351
	Sociétés de crédit immobilier:					
	Nevers	»	»	»	»	»
	Vienne (Haute-)	»	»	»	»	»
	Saint-Dié	»	»	»	»	»
	Brive	»	»	»	»	»
	Eure-et-Loir	»	»	»	»	»
	Dieppe	»	»	»	»	»
	Pas-de-Calais	»	»	»	»	»
	Aveyron	38	177.908	»	»	20.322
	Avallon	»	»	»	»	»
	Dijon	»	»	»	»	»
	Sarthe	»	»	»	»	»
	Saint-Omer	»	»	»	»	»
	Lozère	4	14.447	»	»	2.370
	Paris	»	»	»	»	»
	Totaux	42	192.355	»	»	22.692
	Totaux généraux	4.631	347.303.568	486	169.157.000	36.050.043

PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1930.		PRÊTS CONSENTIS DEPUIS L'APPLICATION DU CRÉDIT A LONG TERME AUX PENSIONNÉS MILITAIRES et victimes civiles de la guerre							Total des prêts consentis jusqu'au 31 décembre 1930. — (Remboursements non déduits.)	
		Bénéficiaires des prêts.			Objet des prêts.					
Nombre.	Montant.	Réformés militaires.	Veuves de guerre.	Victimes civiles de la guerre.	Acquisition d'exploitation rurale.	Acquisition d'exploitation rurale comprenant une maison.	Aménagement, transformation, reconstitution d'exploitation rurale.	Aménagement, transformation, reconstitution d'exploitation rurale comprenant une maison.	Nombre.	Montant.
	francs.									francs.
7	623.967	86	2	»	66	57	22	18	88	2.076.500
396	37.011.424	1.490	175	»	1.597	1.594	68	64	1.665	78.371.700
2	502.842	200	10	»	104	90	106	103	210	3.567.100
35	1.488.540	275	29	3	204	162	103	82	307	7.528.500
16	4.050.946	177	12	2	160	111	31	27	191	8.362.591
19	3.906.232	118	14	1	93	56	40	31	133	6.915.115
6	453.963	61	»	1	51	30	11	10	62	1.831.930
35	4.555.925	327	24	»	295	247	56	50	351	13.488.116
81	7.607.095	672	60	3	572	536	163	152	735	23.039.838
178	1.362.194	730	36	»	706	665	60	58	766	14.455.678
67	5.907.911	319	19	»	311	309	27	22	338	13.592.117
144	23.581.820	438	16	»	309	464	145	94	454	30.995.000
36	3.339.364	252	37	5	178	27	116	40	294	9.889.007
»	»	47	»	»	23	16	24	14	47	1.329.958
1	300.000	2	»	»	2	»	»	»	2	1.000.000
4	1.489.467	34	»	»	14	9	20	4	34	1.716.730
9	1.494.246	101	6	»	94	82	13	10	107	3.056.420
84	10.635.906	709	22	»	595	444	136	89	731	22.687.059
17	903.425	89	2	»	79	50	12	7	91	2.451.909
22	3.176.238	396	30	»	283	208	143	102	426	9.527.876
26	3.491.044	312	47	»	330	314	20	20	359	9.865.331
69	6.350.092	578	40	»	375	241	243	192	618	15.136.496
69	9.330.019	710	75	»	386	351	399	380	785	21.015.919
41	5.553.189	341	22	»	250	214	104	90	363	13.552.156
9	948.810	196	7	»	200	196	3	3	203	4.625.695
2	3.570	70	8	»	46	29	32	26	78	1.399.716
4	1.161.000	13	1	»	6	3	8	5	14	1.414.600
34	7.158.377	373	17	30	344	269	76	66	420	15.132.920
42	3.966.466	249	12	»	204	150	57	34	261	9.779.500
1	6.179	12	3	»	9	4	6	5	15	362.357
45	6.585.034	263	13	»	252	172	24	17	276	11.659.700
34	3.000.430	271	17	»	203	177	85	76	288	8.063.911
19	2.342.748	186	8	»	93	76	101	72	194	6.418.884
19	2.667.877	241	18	»	190	176	69	64	259	7.433.000
54	11.119.234	712	114	»	683	376	143	134	826	25.061.273
14	1.681.797	354	8	»	320	292	42	29	362	6.230.659
108	6.486.641	879	75	»	587	550	367	342	954	23.085.812
25	3.160.425	314	24	»	311	274	27	26	338	8.297.571
6	979.013	130	3	»	87	81	46	26	133	3.388.691
4.528	480.240.862	34.154	3.362	76	28.357	22.654	9.235	7.299	37.592	1.161.081.168
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	20	6	»	23	22	3	3	26	324.813
»	»	15	3	»	18	18	»	»	18	147.118
»	»	31	1	»	28	22	4	4	32	385.626
»	»	13	10	»	23	23	»	»	23	200.917
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
30	157.586	233	26	»	122	104	137	123	259	1.226.000
»	»	10	»	»	3	»	7	5	10	131.283
»	»	6	»	»	6	5	»	»	6	38.274
»	»	1	»	»	1	1	»	»	1	3.275
»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
2	12.077	116	11	»	44	42	83	78	127	1.623.000
»	»	3	»	»	3	3	»	»	3	50.000
32	169.663	448	57	»	271	240	234	213	505	7.127.336
4.560	480.410.525	34.602	3.419	76	28.628	22.894	9.469	7.512	38.097	1.168.208.504

Relevé des opérations de crédit collectif à long terme.

Prêts aux sociétés coopératives et associations agricoles diverses, aux associations syndicales ayant un objet exclusivement agricole, aux départements, communes et syndicats de communes.

NUMÉROS d'ordre.	CAISSES RÉGIONALES	PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1949.		PRÊTS RÉALISÉS au cours de l'année 1950.		REMBOURSEMENTS reçus au cours de l'année 1950.	PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1950.		TOTAL DES PRÊTS réalisés au 31 décembre 1950 (remboursements non déduits)	
		Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant.		Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant.
			francs.		francs.	francs.		francs.		francs.
1	Ain	36	30.509.560	11	43.162.000	2.019.731	43	71.651.829	218	89.761.290
2	Aisne	19	25.945.493	9	75.875.000	5.209.964	28	96.610.529	40	114.370.000
3	Bourbonnaise	14	2.659.703	4	50.433.000	203.867	16	52.888.836	22	54.752.000
4	Basses-Alpes	48	28.287.099	10	8.512.000	1.922.487	53	31.876.612	88	41.928.500
5	Hautes-Alpes	58	30.576.642	9	3.563.000	1.053.356	65	33.086.286	78	37.708.600
6	Alpes-Maritimes	99	19.394.139	7	11.890.000	1.003.553	91	30.280.586	130	41.942.190
7	Ardèche	62	75.307.390	10	39.968.000	4.067.934	72	111.207.456	111	129.255.100
8	Ardennes	14	3.725.718	4	1.680.000	387.305	15	5.018.413	33	8.814.000
9	Ariège	20	6.284.794	12	16.665.000	168.098	32	22.781.696	34	23.857.946
10	Aube	8	1.412.733	2	6.246.000	105.584	9	7.583.149	22	12.496.000
11	Aude	84	122.970.246	13	128.338.000	5.256.159	90	246.052.087	182	271.089.045
12	Aveyron	52	15.869.963	17	41.962.000	382.485	67	57.449.478	69	59.119.660
13	Bouches-du-Rhône	71	83.949.165	11	87.981.000	5.635.502	80	166.294.663	218	202.923.226
14	Centre de la Normandie	16	9.905.512	6	7.210.000	418.242	23	16.697.270	30	21.310.500
15	Cantal	20	10.550.530	5	10.818.000	95.981	25	21.272.549	30	22.726.000
16	Charente	88	36.770.831	9	18.520.000	1.325.136	97	53.965.705	149	59.838.498
17	Charente-Maritime	102	63.093.253	31	68.500.000	6.054.957	108	125.538.296	288	147.971.318
18	Cher	88	25.012.775	51	88.116.000	1.412.249	136	111.716.526	165	115.971.200
19	Corrèze	97	48.190.604	50	127.953.000	1.344.895	146	174.798.709	152	178.139.394
20	Corse	10	6.570.878	6	1.783.000	146.674	16	8.207.204	16	8.458.000
21	Côte-d'Or	45	21.301.953	15	66.317.000	1.812.132	58	85.806.821	82	92.536.800
22	Côtes-du-Nord	150	38.112.620	38	20.728.500	1.125.971	188	57.745.149	189	61.168.422
23	Creuse	32	12.100.629	35	32.468.820	809.368	55	44.060.081	84	45.909.000
24	Dordogne	48	59.909.591	27	49.365.000	4.698.301	74	104.576.290	82	117.480.150
25	Doubs	35	20.577.177	7	70.010.000	931.038	41	89.656.139	101	98.418.000
26	Drôme	21	49.981.561	2	12.500.000	3.161.864	23	59.319.697	58	71.164.000
27	Eure	35	41.424.443	18	72.485.000	1.847.385	51	112.062.058	81	125.392.900
28	Beauce et Perche	298	78.697.279	40	85.671.000	3.287.146	337	161.081.133	376	173.101.088
29	Finistère	272	84.329.299	67	76.609.000	2.422.442	337	158.515.857	352	167.572.813
30	Gard	152	123.242.801	14	58.546.000	10.055.178	163	171.733.623	366	248.314.900
31	Toulouse	23	38.745.072	5	11.615.000	1.843.843	28	48.516.229	67	56.799.750
32	Gers	25	20.723.051	17	34.314.000	1.101.176	39	53.935.875	84	59.691.250
33 A	Gironde	67	66.094.379	11	28.735.000	4.015.211	76	90.814.168	137	114.982.940
33 B	Libournais	18	90.294.807	7	74.273.000	4.368.141	25	160.199.666	45	178.608.890
34	Midi	227	307.397.900	47	289.850.000	26.769.191	259	570.478.709	608	749.305.285
35	Ille-et-Vilaine	297	232.266.327	103	124.020.000	4.573.582	399	351.712.745	474	363.616.971
36	Indre	45	28.262.097	19	26.340.000	858.854	65	53.743.153	106	57.986.879
37	Indre-et-Loire	53	44.838.057	17	58.383.000	2.997.300	69	100.223.757	106	108.842.935
38 A	Dauphiné	30	33.829.573	12	36.863.000	1.305.427	40	69.387.146	78	75.485.000
38 B	Grenoble	46	31.041.511	18	43.595.000	869.386	64	73.767.125	77	79.864.000
39	Jura	14	13.145.027	5	7.352.000	501.561	16	19.995.466	91	24.685.000
40	Sud-Ouest	22	13.234.820	3	15.592.000	395.344	26	28.431.476	38	31.767.000
41	Loir-et-Cher	43	28.528.531	8	17.286.000	1.705.188	51	44.109.343	168	55.826.700
42	Loire	14	11.445.818	3	7.327.000	328.890	17	18.443.928	29	19.599.000
43	Haute-Loire	10	6.495.871	7	10.162.000	31.173	16	16.623.698	22	17.497.880
44	Loire-Inférieure	62	41.883.630	12	50.611.000	859.205	74	91.635.425	97	97.383.856
45	Loiret	78	44.735.359	16	50.363.000	1.949.365	92	93.148.994	126	111.957.500
46	Lot	4	7.701.432	5	12.286.000	377.854	9	19.609.578	13	20.883.000

NUMÉROS d'ordre.	CAISSES RÉGIONALES	PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1949.		PRÊTS RÉALISÉS au cours de l'année 1950.		REMBOURSEMENTS reçus au cours de l'année 1950.	PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1950		TOTAL DES PRÊTS réalisés au 31 décembre 1950 (remboursements non déduits).	
		Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant.		Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant.
			francs.		francs.	francs.		francs.		francs.
47	Lot-et-Garonne	89	41.571.247	20	38.112.000	1.259.031	107	78.424.216	132	83.190.500
48	Lozère	10	4.467.658	6	9.284.000	103.621	16	13.648.037	17	13.890.000
49	Maine-et-Loire	13	6.821.015	5	6.840.000	252.492	24	13.408.523	51	15.336.500
50	Manche	27	45.602.272	17	74.090.000	4.960.676	42	114.731.596	53	126.721.210
51 A	Marne, Aisne, Ardennes	14	9.566.687	2	3.340.000	494.169	14	12.312.518	36	17.656.000
51 B	Châlons-sur-Marne	9	7.139.586	3	52.340.000	501.351	11	59.978.235	17	62.867.500
52	Haute-Marne	48	68.843.405	17	30.035.000	2.563.461	61	96.314.944	90	106.695.050
53	Mayenne	169	65.291.941	61	78.251.000	1.510.777	230	142.032.164	231	145.837.292
54	Est à Nancy	35	36.275.511	13	42.614.000	993.118	48	77.896.393	61	82.419.816
55	Meuse	6	11.170.720	3	21.000.000	705.611	9	31.465.109	21	34.607.000
56	Morbihan	164	98.803.326	118	87.258.000	2.207.167	282	183.854.159	300	188.576.524
57	Moselle	4	3.651.807	1	2.880.000	89.041	5	6.442.766	10	7.629.078
58	Nièvre	12	4.636.276	6	12.784.000	179.045	18	17.241.231	28	18.826.600
59 A	Lille	9	10.781.288	4	38.000.000	489.118	13	48.292.170	17	51.398.000
59 B	Cambrésis	2	1.259.967	4	9.800.000	648.169	6	10.411.738	15	14.533.000
60	Oise	70	117.100.654	38	105.564.000	9.620.905	89	213.043.749	121	235.720.580
61	Orne	42	9.105.819	14	7.392.000	289.299	55	16.208.520	86	19.894.370
62	Pas-de-Calais	28	11.542.107	17	76.203.980	1.014.800	44	86.731.287	111	101.194.443
63	Puy-de-Dôme	75	90.124.273	22	98.399.000	2.300.150	97	186.223.123	166	195.287.303
64	Basses-Pyrénées	20	30.288.222	6	14.115.000	1.396.955	26	43.006.267	64	47.290.080
65	Tarbes	26	16.314.326	14	53.575.000	725.945	40	69.163.381	53	71.088.340
66	Pyrénées-Orientales	144	268.424.605	25	118.098.000	15.633.799	164	370.888.806	337	444.879.900
67 A	Bas-Rhin	7	110.145.710	5	50.800.000	5.466.772	14	155.478.938	17	162.957.000
67 B	Haut-Rhin	12	21.305.039	4	7.700.000	928.229	16	28.076.810	16	29.078.000
68	Territoire de Belfort	2	3.833.506	1	5.000.000	152.238	3	8.681.268	4	9.050.000
69 A	Rhône	4	413.354	1	15.000.000	17.786	5	15.395.568	33	19.392.500
69 B	Sud-Est	36	88.297.450	16	117.763.000	3.896.169	55	202.164.281	68	212.277.700
70	Haute-Saône	11	5.731.303	3	30.500.000	531.604	13	35.699.699	37	39.148.600
71	Saône-et-Loire	52	57.016.565	16	83.579.000	2.048.259	66	138.547.306	115	156.629.000
72	Sarthe	36	84.420.908	9	46.948.000	4.472.657	45	126.896.251	60	137.263.000
73	Savoie	30	10,684.403	18	43.138.000	471.449	45	53.350.954	105	62.892.800
74	Haute-Savoie	54	29.608.991	23	63.134.000	1.844.122	76	90.898.869	300	120.266.000
75	Ile-de-France	77	31.506.869	7	38.252.000	2.007.062	57	67.751.807	122	90.025.048
76	Haute-Normandie	59	51.790.348	28	73.416.000	3.939.632	85	121.266.716	98	135.149.142
77	Brie	55	28.849.263	27	110.138.000	3.516.443	81	135.410.830	149	154.917.867
78	Seine-et-Oise	46	38.882.082	7	47.167.000	4.349.207	52	81.699.875	66	92.632.500
79	Deux-Sèvres	138	60.471.400	29	107.475.000	4.369.613	163	163.576.787	379	182.931.233
80 A	Amiens	34	42.946.422	10	17.750.000	2.494.244	44	58.211.178	61	68.689.900
80 B	Santerre	16	15.053.130	5	51.700.000	1.067.043	21	65,686.087	28	72.533.990
81	Tarn	23	14.458.650	12	46.963.000	711.792	35	60.709.858	48	64.240.000
82	Tarn-et-Garonne	13	21.306.422	10	42.209.000	1.844.381	23	61.571.041	43	65.607.000
83	Var	34	16.704.958	10	41.440.000	1.110.607	38	57.034.351	300	99.792.425
84	Avignon	63	18.447.889	8	45.471.000	1.365.910	72	62,552.979	167	96.028.900
85	Vendée	39	28.738.156	44	144.705.000	927.346	81	172.515.810	127	179.477.500
86	Vienne	38	15.298.820	15	59.696.000	702.475	50	74,292,345	215	86.475.850
87	Haute-Vienne	47	12.443.523	28	24.288.000	449.640	85	36.281.883	89	37.804.170
88	Est à Epinal	11	8.303.231	7	116.363.000	250.696	18	124.415.535	40	127.491.000
89	Yonne	82	40.511.369	12	48.645.000	1.761.107	90	87.395.262	166	101.034 018
	Totaux	5.207	4.053.539.966	1.623	4.742.966.300	221.883.848	6.638	8.574.622.418	11.071	9.757.093.442

Relevé des opérations de crédit à moyen terme ou à long terme de caractéristiques spéciales.

Prêts aux collectivités dotées de la personnalité morale ou entreprises justifiant d'une capacité juridique suffisante.

NUMÉROS d'ordre.	CAISSES RÉGIONALES	PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1949.		PRÊTS RÉALISÉS au cours de l'année 1950		REMBOURSEMENTS reçus au cours de l'année 1950.	PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1950.		TOTAL DES PRÊTS réalisés au 31 décembre 1950. (Remboursements non déduits.)	
		Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant.		Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant.
			francs.		francs.	francs.		francs.		francs.
1	Ain	»	»	»	»	»	»	»	»	»
2	Aisne	»	»	»	»	»	»	»	»	»
3	Bourbonnaise	1	153.000.000	11	236.240.000	4.254.777	11	384.985.223	12	389.240.000
4	Basses-Alpes	»	»	1	14.800.000	»	1	14.800.000	1	14.800.000
5	Hautes-Alpes	»	»	5	18.397.000	»	5	18.397.000	5	18.397.000
6	Alpes-Maritimes	1	213.200.000	3	353.250.000	5.928.879	4	560.521.121	4	566.450.000
7	Ardèche	»	»	»	»	»	»	»	»	»
8	Ardennes	»	»	»	»	»	»	»	»	»
9	Ariège	»	»	»	»	»	»	»	»	»
10	Aube	»	»	»	»	»	»	»	»	»
11	Aude	»	»	»	»	»	»	»	»	»
12	Aveyron	»	»	1	750.000	»	1	750.000	1	750.000
13	Bouches-du-Rhône	5	113.300.000	20	837.840.000	5.573.826	25	945.566.174	25	951.140.000
14	Centre de la Normandie	»	»	1	20.000.000	»	1	20.000.000	1	20.000.000
15	Cantal	»	»	»	»	»	»	»	»	»
16	Charente	»	»	»	»	»	»	»	»	»
17	Charente-Maritime	»	»	4	10.307.000	»	4	10.307.000	4	10.307.000
18	Cher	»	»	»	»	»	»	»	»	»
19	Corrèze	»	»	2	16.900.000	»	2	16.900.000	2	16.900.000
20	Corse	»	»	»	»	»	»	»	»	»
21	Côte-d'Or	2	730.000	2	2.650.000	23.393	4	3.356.607	4	3.380.000
22	Côtes-du-Nord	»	»	»	»	»	»	»	»	»
23	Creuse	»	»	»	»	»	»	»	»	»
24	Dordogne	»	»	1	39.000.000	»	1	39.000.000	1	39.000.000
25	Doubs	»	»	2	3.500.000	»	2	3.500.000	2	3.500.000
26	Drôme	»	»	1	2.000.000	»	1	2.000.000	1	2.000.000
27	Eure	»	»	1	4.500.000	»	1	4.500.000	1	4.500.000
28	Beauce et Perche	»	»	4	6.434.000	»	4	6.434.000	4	6.434.000
29	Finistère	2	9.000.000	4	23.200.000	1.344.165	6	30.855.835	6	32.200.000
30	Gard	»	»	4	41.900.000	766.666	4	41.133.334	4	41.900.000
31	Toulouse	1	1.000.000	»	»	400.000	1	3.600.000	1	4.000.000
32	Gers	»	»	»	»	»	»	»	»	»
33 A	Gironde	2	40.452.000	12	62.881.000	1.336.694	14	101.996.306	14	103.333.000
33 B	Libournais	2	983.000	6	4.449.000	413.260	8	5.318.740	8	5.732.000
34	Midi	»	»	6	40.210.000	130.000	5	10.080.000	6	10.210.000
35	Ille-et-Vilaine	»	»	4	59.000.000	»	4	59.000.000	4	59.000.000
36	Indre	»	»	1	2.000.000	»	1	2.000.000	1	2.000.000
37	Indre-et-Loire	»	»	1	4.800.000	»	1	4.800.000	1	4.800.000
38 A	Dauphiné	»	»	1	1.380.000	»	1	1.380.000	1	1.380.000
38 B	Grenoble	»	»	1	1.800.000	»	1	1.800.000	1	1.800.000
39	Jura	»	»	2	1.330.000	»	2	1.330.000	2	1.330.000
40	Sud-Ouest	»	»	»	»	»	»	»	»	»
41	Loir-et-Cher	»	»	»	»	»	»	»	»	»
42	Loire	»	»	»	»	»	»	»	»	»
43	Haute-Loire	»	»	»	»	»	»	»	»	»
44	Loire-Inférieure	»	»	2	20.000.000	»	2	20.000.000	2	20.000.000
45	Loiret	»	»	4	8.360.000	435.708	4	8.224.292	4	8.560.000

NUMÉROS d'ordre.	CAISSES RÉGIONALES	PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1949		PRÊTS RÉALISÉS au cours de l'année 1950		REMBOURSEMENTS reçus au cours de l'année 1950	PRÊTS EN COURS au 31 décembre 1950.		TOTAL DES PRÊTS réalisés au 31 décembre 1950. (Remboursements non déduits.)	
		Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant.		Nombre.	Montant.	Nombre.	Montant.
			francs.		francs.	francs.		francs.		francs.
46	Lot	»	»	2	21.500.000	»	2	21.500.000	2	21.500.000
47	Lot-et-Garonne	»	»	2	9.800.000	»	2	9.800.000	2	9.800.000
48	Lozère	»	»	»	»	»	»	»	»	»
49	Maine-et-Loire	»	»	4	18.923.000	»	4	18.923.000	4	18.923.000
50	Manche	»	»	1	7.200.000	»	1	7.200.000	1	7.200.000
51 A	Marne, Aisne, Ardennes	»	»	2	9.500.000	»	2	9.500.000	2	9.500.000
51 B	Châlons-sur-Marne	»	»	»	»	»	»	»	»	»
52	Haute-Marne	»	»	»	»	»	»	»	»	»
53	Mayenne	»	»	2	3.320.000	»	2	3.320.000	2	3.320.000
54	Est à Nancy	1	15.000.000	4	35.204.000	1.056.931	5	49.147.069	5	50.204.000
55	Meuse	»	»	1	21.000.000	»	1	21.000.000	1	21.000.000
56	Morbihan	»	»	2	22.500.000	»	2	22.500.000	2	22.500.000
57	Moselle	»	»	3	26.700.000	»	3	26.700.000	3	26.700.000
58	Nièvre	»	»	1	1.700.000	»	1	1.700.000	1	1.700.000
59 A	Lille	1	15.000.000	1	6.400.000	1.000.000	2	20.400.000	2	21.400.000
59 B	Cambrésis	»	»	3	11.600.000	»	3	11.600.000	3	11.600.000
60	Oise	»	»	3	15.280.000	409.373	3	14.870.627	3	15.280.000
61	Orne	»	»	2	15.305.667	»	2	15.305.667	2	15.305.667
62	Pas-de-Calais	»	»	»	»	»	»	»	»	»
63	Puy-de-Dôme	1	5.000.000	2	20.358.155	268.833	3	25.089.322	3	25.358.155
64	Basses-Pyrénées	»	»	6	10.400.000	107.533	6	10.292.467	6	10.400.000
65	Tarbes	»	»	3	121.361.516	52.000	3	121.309.516	3	121.361.516
66	Pyrénées-Orientales	»	»	3	19.000.000	»	3	19.000.000	3	19.000.000
67 A	Bas-Rhin	»	»	»	»	»	»	»	»	»
67 B	Haut-Rhin	»	»	2	4.570.000	»	2	4.570.000	2	4.570.000
68	Territoire de Belfort	»	»	»	»	»	»	»	»	»
69 A	Rhône	»	»	1	700.000	»	1	700.000	1	700.000
69 B	Sud-Est	»	»	1	27.000.000	»	1	27.000.000	1	27.000.000
70	Haute-Saône	»	»	»	»	»	»	»	»	»
71	Saône-et-Loire	»	»	»	»	»	»	»	»	»
72	Sarthe	»	»	1	10.500.000	»	1	10.500.000	1	10.500.000
73	Savoie	»	»	2	4.200.000	»	2	4.200.000	2	4.200.000
74	Haute-Savoie	»	»	4	12.035.000	»	4	12.035.000	4	12.035.000
75	Ile-de-France	2	30.000.000	6	80.600.000	1.612.995	5	108.987.005	8	110.600.000
76	Haute-Normandie	1	3.000.000	1	9.000.000	200.000	2	11.800.000	2	12.000.000
77	Brie	»	»	3	16.750.000	»	3	16.750.000	3	16.750.000
78	Seine-et-Oise	»	»	2	7.400.000	»	2	7.400.000	2	7.400.000
79	Deux-Sèvres	»	»	»	»	»	»	»	»	»
80 A	Amiens	»	»	»	»	»	»	»	»	»
80 B	Santerre	»	»	»	»	»	»	»	»	»
81	Tarn	»	»	»	»	»	»	»	»	»
82	Tarn-et-Garonne	»	»	1	13.800.000	»	1	13.800.000	1	13.800.000
83	Var	»	»	1	11.000.000	»	1	11.000.000	1	11.000.000
84	Avignon	»	»	2	3.100.000	»	2	3.100.000	2	3.100.000
85	Vendée	»	»	2	11.800.000	258.080	2	11.541.920	2	11.800.000
86	Vienne	»	»	»	»	»	»	»	»	»
87	Haute-Vienne	»	»	1	60.000.000	»	1	60.000.000	1	60.000.000
88	Est à Epinal	»	»	»	»	»	»	»	»	»
89	Yonne	»	»	2	8.600.000	»	2	8.600.000	2	8.600.000
	Totaux	22	602.665.000	186	2.492.485.338	21.973.413	203	3.070.177.225	208	3.095.150.338

Relevé des collectivités ayant obtenu des prêts à long terme depuis la promulgation de la loi du 29 décembre 1906 jusqu'au 31 décembre 1950 (compte tenu des annulations et réductions opérées).

NATURE DES COLLECTIVITES	NOMBRE DE PRETS	MONTANT DES PRETS
		francs.
1° Sociétés coopératives instituées en vue d'effectuer ou de faciliter toutes les opérations concernant la production, la transformation ou la vente des produits agricoles provenant exclusivement des exploitations des associés:		
a) Caves et distilleries coopératives vinicoles	2.298	4.748.251.982
b) 1° Distilleries coopératives et sucreries	75	1.689.188.425
2° Cidreries	11	34.140.000
c) Coopératives de battage et d'utilisation de matériel agricole	1.527	201.305.885
d) Coopératives fruitières, laiteries, caséineries	1.207	3.823.798.988
e) Huileries coopératives	76	154.746.350
f) Sociétés coopératives de blé, de meunerie, de boulangerie et diverses	1.026	5.288.811.050
2° Sociétés coopératives d'achat en commun et d'approvisionnement	142	668.830.000
3° Associations syndicales ayant un but exclusivement agricole	1.440	600.993.650
4° Sociétés d'intérêt collectif agricole:		
a) Sociétés d'électricité	51	24.759.700
b) Divers	1	760.000
5° Associations agricoles (loi du 16 avril 1930)	42	25.875.750
Totaux (1)	7.596	17.261.461.080
6° Collectivités publiques (départements, communes et syndicats de communes):		
Mise en culture des terres abandonnées (lois des 6 octobre 1916 et 16 avril 1917)	119	12.940.911
Acquisition de terrains par les communes en vue de leur revente après lotissement (loi du 8 décembre 1922)	5	2.998.688
Assainissement du marché de la viande (loi du 16 avril 1935 et fonds national de modernisation et d'équipement)	81	1.127.437.125
Equipement rural (loi du 27 décembre 1927, décret-loi du 17 juin 1938 et fonds national de modernisation et d'équipement)	5.893	10.900.217.336
Amélioration d'ensemble dans les conditions de l'habitat rural (loi du 15 mai 1941)	13	2.881.000
Totaux (2)	6.111	12.046.505.060
Totaux généraux (1 + 2)	13.707	29.307.966.140

Paris. — Imprimerie des *Journaux officiels*, 31, quai Voltaire.

MINISTÈRE DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES

RAPPORT

sur la

Gestion financière des services des Postes, Télégraphes et Téléphones

pendant l'exercice 1950.

(Art. 81 de la loi de finances du 30 Juin 1923.)

NOTE PRELIMINAIRE

La loi du 30 juin 1923, qui a institué le budget annexe des postes, télégraphes et téléphones, prescrit l'établissement d'un rapport annuel sur la gestion financière des services pendant l'exercice écoulé, faisant ressortir le compte général d'exploitation, le compte de premier établissement et le bilan.

Le compte général d'exploitation de l'exercice 1950, qui fait l'objet de la première partie du titre 1er du présent rapport, retrace les recettes et les dépenses constatées à la première section du budget annexe. Dans ces résultats d'ensemble sont inclus ceux des départements de la Guadeloupe, de la Martinique, de la Réunion et de la Guyane.

Le compte d'exploitation, qui est développé au chapitre Ier, fait apparaître un bénéfice net, de 9.436 millions. Le coefficient net de l'exploitation ressort à 92,06. Bien qu'inférieurs au bénéfice de l'exercice précédent, qui s'était élevé à 15.366 millions, ces résultats de l'ensemble des services sont parmi les plus favorables qu'ait connu le budget annexe.

Cet excédent, affecté intégralement au financement des travaux d'équipement, a permis de couvrir près des deux tiers des dépenses de cette nature.

La deuxième partie du même titre présente les comptes d'exploitation et de profits et pertes par branches du service (poste et services financiers, télégraphe et téléphone).

Les services postaux et financiers dont l'exploitation avait donné, en 1949, un bénéfice brut de 3.657 millions, connaissent un déficit brut de 2.612 millions. L'importance des charges, qui figurent à leur compte de profits et pertes, a pour effet de porter leur déficit net à 3.386 millions, et de faire ressortir leur coefficient net à 105,52 contre 94 en 1949.

Du rapprochement avec les opérations de l'exercice précédent, il ressort que les dépenses propres à cette branche ont augmenté de 14 p. 100, tandis que les produits ne s'accroissaient que de 2 p. 100. En fait, les recettes proprement postales ont marqué un fléchissement.

La même situation déficitaire se retrouve dans l'exploitation de la branche « télégraphe ». De 3.094 millions au compte d'exploitation, son déficit passe à 3.622 millions au compte de profits et pertes, faisant apparaître un coefficient net de 162,18, à peine supérieur à celui de l'exercice précédent.

Par contre, l'exploitation du téléphone se présente avec un large excédent de recettes. Le bénéfice brut d'exploitation s'établit à 18.857 millions. Sans doute, le compte de profits et pertes a-t-il pour effet de le diminuer de plus de deux milliards, en le ramenant à 16.443 millions. Il n'en constitue pas moins le plus important qu'ait réalisé le service téléphonique, représentant plus de 31 p. 100 des recettes totales de cette branche.

Par rapport à l'exercice précédent, les produits du téléphone n'ont toutefois augmenté que de 10,4 p. 100, alors que les dépenses correspondantes connaissaient un accroissement de 13,5 p. 100. Aussi, le coefficient net d'exploitation, qui se situait, en 1949, à 66,54, marque-t-il une légère augmentation en passant à 68,23.

Par ailleurs, le chapitre IV présente le compte d'exploitation, propre aux départements d'outre-mer. Celui-ci se solde par un déficit de 552 millions et le coefficient moyen d'exploitation y dépasse 354 p. 100.

Le compte d'établissement de l'exercice 1950 auquel est consacré le titre II, fait apparaître l'augmentation de l'actif immobilisé de l'administration, réalisée durant cette période. Il établit une distinction entre les travaux de reconstruction et d'équipement.

Les premiers ont nécessité une dépense de 1.690 millions, représentant 54 p. 100 de celle de 1949: elle doit, en application de la loi du 5 octobre 1950 faire l'objet d'un remboursement au budget annexe par le Trésor.

Quant aux dépenses d'équipement, elles se sont élevées à 13.268 millions, inférieures de 558 millions à celles de l'exercice précédent. Le ralentissement marqué dans l'acquisition de biens d'équipement a affecté plus particulièrement l'outillage technique et les câbles téléphoniques.

En dehors de 8 millions provenant de fonds de concours et de ventes d'objets mobiliers, les dépenses d'établissement ont été couvertes principalement par l'affectation des bénéfices d'exploitation, comme il a déjà été indiqué. Pour le surplus, soit 3.824 millions, il a dû être fait appel à des avances du Trésor, les fonds provenant de l'émission des bons P. T. T. 5 1/2 p. 100 1950 n'ayant pas été mis alors à la disposition de l'administration.

Enfin, le bilan, arrêté au 31 mai 1951, date de clôture de l'exercice, est commenté au titre VII.

La réévaluation des immobilisations n'ayant pas été effectuée, l'actif immobilisé ne figure que pour un montant net de 75 milliards, qui est loin de correspondre à sa valeur réelle.

L'actif réalisable atteint 320 milliards, accusant par rapport à l'exercice précédent, une augmentation de 32 milliards, consécutive principalement à l'augmentation du montant des créances figurant au compte « débiteurs divers » (23 milliards), ainsi qu'à la constitution des fonds libres d'emprunts (7 milliards).

Par ailleurs, l'actif disponible qui s'établit à 359 milliards est en augmentation de près de 62 milliards par rapport à l'exercice 1949, le montant des comptes courants de chèques postaux des comptables s'étant accru de 3 milliards et demi, et celui du compte courant au Trésor de l'agent comptable de 58 milliards.

En ce qui concerne le passif, les comptes « créditeurs divers » marquent un accroissement de 87 milliards et le passif exigible à long terme une augmentation de 10 milliards. Malgré l'affectation de l'excédent de recettes d'exploitation à l'autofinancement, il a dû en effet être fait appel au Trésor pour compléter la couverture des dépenses d'équipement et la dotation du fonds d'approvisionnement.

De plus, ce poste du passif se trouve accru du montant des emprunts consentis à l'administration (bons P. T. T. 5 1/2 p. 100 et première tranche d'un emprunt négocié auprès de banques suisses). Le passif exigible à long terme s'établit, par suite, à 68 milliards, soit:

Dettes envers l'Etat.....	51 milliards.
Emprunts à amortir.....	17 milliards.

TITRE IER

COMPTE GENERAL D'EXPLOITATION

Le décret du 18 décembre 1923 prévoit l'établissement, à la fin de chaque exercice, d'un compte général d'exploitation comportant un « compte d'exploitation » présentant, pour l'ensemble des services et par branches, les résultats bruts de l'exploitation et d'un compte de profits et pertes faisant ressortir les résultats définitifs.

PREMIÈRE PARTIE

COMPTE GENERAL D'EXPLOITATION DE L'ENSEMBLE DES SERVICES

Le compte général d'exploitation de l'exercice 1950, dressé en conformité de ces instructions, pour l'ensemble des services postaux, télégraphiques et téléphoniques, fait l'objet du tableau ci-dessous:

Compte général d'exploitation de l'exercice 1950.

DESIGNATION DES COMPTES du grand livre général.	SOLDES débiteurs au 31 mai 1951.	DESIGNATION DES COMPTES du grand livre général.	SOLDES créditeurs au 31 mai 1951.
	francs.		francs.
Compte d'exploitation.			
Dépenses d'exploitation et d'entretien, frais de remplacement du matériel sur les ressources ordinaires	105.371.623.543	Recettes d'exploitation	117.712.296.151
Solde créditeur (balance)	13.119.520.667	Fonds de concours et contributions assimilées	778.848.059
Total du débit	118.491.144.210	Total du crédit	118.491.144.210
Compte de profits et pertes d'exploitation.			
Matériel mis à la disposition des services	988.898.575	Solde créditeur du compte d'exploitation	13.119.520.667
Dépenses diverses	7.902	Recettes diverses	392.530.799
Intérêts des avances du Trésor. — Intérêts et frais de gestion des emprunts	1.965.899.937	Intérêts servis par le Trésor sur les sommes versées au fonds d'amortissement	10.966.402
Amortissement des emprunts	432.352.507		
Remboursement des avances du Trésor	700.000.000		
Solde créditeur (balance)	9.435.864.947		
Ensemble	13.523.023.868	Ensemble	13.523.023.868
Affectation du bénéfice de l'exercice.			
Versement à la 2e section	9.435.864.947		
Résultats généraux.			
Eléments hors budget.		Solde créditeur du compte « Profits et pertes d'exploitation »	9.435.864.947
Amortissement des installations antérieures à 1923.	6.865.010	Eléments hors budget.	
Amortissement des installations postérieures à 1922 disparues	26.330.666	Produits divers (2e section)	6.590.672
Amortissement des installations postérieures à 1922 (dépréciation normale n'ayant pas donné lieu à versement au fonds d'amortissement)	1.586.714.040	Valeur nette du matériel acquis ou récupéré et non utilisé au cours de l'exercice	988.898.575
Solde créditeur (balance)	8.811.444.478		
Ensemble	10.431.354.194	Ensemble	10.431.354.194

CHAPITRE Ier

Compte d'exploitation.

Le compte d'exploitation, qui en constitue la première partie, comprend les recettes et les dépenses qui, par leur nature, sont effectivement des produits et des charges directes de l'exploitation.

I. — RECETTES

Les recettes s'établissent à plus de 118 milliards, se répartissant comme suit, d'après la nomenclature budgétaire :

NATURE DES RECETTES	MONTANT
	francs
A. — *Recettes d'exploitation proprement dites* (1).	
Recettes postales	44.393.213.348
Recettes télégraphiques et radiotélégraphiques	5.738.675.965
Recettes téléphoniques	51.055.321.087
Recettes des services financiers	4.774.211.140
Totaux	105.961.421.540
B. — *Recettes diverses,*	
Versements opérés par diverses administrations publiques	10.326.341.596
Remboursement des services rendus aux forces alliées	48.579.497
Intérêts de sommes mises à la disposition du Trésor	2.146.123.155
Produits des ateliers	714.722
Retenues sur le traitement des fonctionnaires et agents logés	7.963.700
Totaux	12.529.722.670
Totaux généraux des recettes	118.491.144.210

(1) Y compris les recettes provenant de fonds de concours.

La ventilation de ces recettes entre les branches de l'exploitation donne 61 milliards à la poste et aux services financiers, contre 57 milliards aux télécommunications.

Par rapport à l'exercice précédent, on note une augmentation totale de recettes voisine de 6 milliards : sur ce montant près de 5 milliards sont au profit des télécommunications.

Le tableau ci-dessous établit, par chapitres budgétaires, une comparaison entre les recettes d'exploitation de 1950 et celles de 1949.

NATURE DES RECETTES	1949	1950	DIFFÉRENCE A 1949	
			En plus.	En moins.
	(En millions.)	(En millions.)	(En millions.)	(En millions.)
A. — *Recettes d'exploitation proprement dites.* (Y compris les recettes provenant des fonds de concours.)				
Recettes postales	44.843	44.393	»	450
Recettes télégraphiques et radiotélégraphiques	5.956	5.739	»	217
Recettes téléphoniques	46.731	51.055	4.324	»
Recettes des services financiers	4.634	4.774	140	»
Totaux	102.164	105.961	4.464	667
B. — *Recettes diverses.*				
Versements opérés par diverses administrations publiques	8.724	10.326	1.602	»
Remboursement des services rendus aux forces alliées	55	49	»	6
Intérêts de sommes mises à la disposition du Trésor	1.791	2.146	355	»
Produits des ateliers	18	1	»	17
Retenues sur le traitement des fonctionnaires et agents logés	14	8	»	6
Totaux	10.602	12.530	1.957	29
Totaux généraux des recettes	112.766	118.491	En + 5.725	»

L'exercice 1950 a donc vu un fléchissement des recettes postales de l'ordre de 1 p. 100. Les recettes télégraphiques et radiotélégraphiques accusent une baisse plus importante, dépassant 3 p. 100.

Par contre, et bien qu'aucun relèvement de tarifs ne soit intervenu en 1950 les recettes téléphoniques ont progressé de 9 p. 100 et celles des services financiers de 3 p. 100.

Parmi les recettes diverses, les versements des administrations publiques, en remboursement des services rendus, ont augmenté de 15 p. 100. Il est à noter que, les services de l'espèce devenant de plus en plus nombreux, les produits de ce chapitre sont en augmentation constante. C'est ainsi qu'il comprend, en 1950, le remboursement :

Par le ministère des finances de la valeur d'affranchissement des correspondances officielles, des avis et avertissements des administrations financières, de celle des franchises militaires, ainsi que celle des services rendus à ce département ;

De la franchise des correspondances afférentes au régime général de sécurité sociale, aux assurances sociales et aux prestations familiales agricoles, aux assurances sociales des professions artisanales, de même que d'autres services rendus aux ministères du travail et de l'agriculture ;

Par la radiodiffusion des charges de capital afférentes à la portion des emprunts investie, antérieurement à 1939, dans les installations, qui lui ont été transférées, de la franchise de ses correspondances et du coût du service des mandats-radiodiffusion ;

Par la caisse nationale d'épargne et la caisse des dépôts et consignations du prix des opérations effectuées pour leur compte ;

Par divers organismes de leur participation aux dépenses de fonctionnement du centre national d'études des télécommunications.

D'autre part, du fait de l'augmentation des avoirs des particuliers dans les centres de chèques postaux, le Trésor a versé, au titre de l'intérêt des sommes mises à sa disposition, 355 millions de plus qu'en 1949.

Enfin, les autres recettes diverses sont en diminution. Les remboursements effectués pour les services rendus aux forces alliées ont diminué de 10 p. 100.

II. — DEPENSES

Les dépenses afférentes à l'exploitation proprement dite dépassent 105 milliards, se répartissant comme suit :

Personnel	76.704	millions.
Dette viagère	186	—
Charges sociales	5.670	—
Matériel, fonctionnement des services et travaux d'entretien	21.248	—
Autres dépenses	1.563	—

Elles présentent sur celles de l'exercice 1949, qui avoisinaient 92 milliards, un accroissement de près de 13 milliards.

La progression est de 4,6 p. 100 pour les dépenses de personnel et de 22 p. 100 pour les charges sociales : elle atteint 17,6 p. 100 pour les dépenses relatives au matériel, au fonctionnement des services et aux travaux d'entretien.

Dans l'ensemble des dépenses, la poste et les services financiers s'inscrivent pour 60,5 p. 100, alors que la part des télécommunications ne ressort qu'à 39,5 p. 100. Une ventilation des dépenses de personnel et des charges sociales conduit à attribuer 59,8 p. 100 à la poste et aux services financiers. La proportion est sensiblement la même pour les dépenses de matériel.

Le tableau n° 5 donne le relevé de ces dépenses par chapitres budgétaires et leur répartition entre les branches du service.

La répartition de ces dépenses par services spéciaux fait l'objet du tableau ci-dessous, qui établit également leur comparaison avec celles de l'exercice précédent. Il fait apparaître une augmentation totale de 12.689 millions, portant sur la plupart des services. Ne font exception que les services d'enseignement, l'imprimerie des timbres-poste, les câbles sous-marins, les services radioélectriques et pneumatique où l'on enregistre une diminution.

Répartition par services spéciaux des dépenses d'exploitation.

(Article 24 du décret du 18 décembre 1923.)

SERVICES	DÉPENSES DE 1949	DÉPENSES DE 1950	DIFFÉRENCE : En plus.	DIFFÉRENCE : En moins.
	En milliers de francs.			
Administration centrale	705.573	763.159	57.586	»
Inspection générale	33.683	41.410	7.727	»
Centre national d'études des télécommunications	456.433	519.621	63.488	»
Laboratoire national de radioélectricité	81.339	83.509	2.170	»
Service des recherches et du contrôle technique	400.356	477.950	77.594	»
Enseignement	402.934	398.981	»	3.953
Ateliers et dépôt central du matériel	623.109	670.023	46.914	»
Imprimerie des timbres-poste et dépôt central des imprimés	311.560	259.503	»	52.057
Service des directions	3.493.923	3.868.786	374.863	»
Service intérieur des bureaux	39.533.465	42.649.491	3.116.026	»
Chèques postaux	2.761.064	3.259.009	497.945	»
Bureaux secondaires	557.003	638.738	81.735	»
Distribution des correspondances	16.708.551	17.936.293	1.227.742	»
Services ambulants	3.398.220	3.768.360	370.140	»
Câbles sous-marins	619.860	527.894	»	91.966
Câbles à grande distance	987.101	1.054.760	67.659	»
Services radioélectriques	1.085.841	973.034	»	112.807
Service pneumatique	237.884	223.021	»	14.863
Lignes et installations électriques	10.422.442	11.207.016	784.574	»
Transports	8.948.502	10.437.722	1.489.220	»
Service social	202.416	244.960	42.544	»
Service médical	56.323	68.830	12.507	»
Dépenses générales d'exploitation	3.749.405	6.288.452	2.539.047	»
Totaux	95.776.687	106.360.522	10.859.481	275.646
			10.583.835	
A déduire :				
Matériel et imprimés mis à la disposition des services et non utilisés	3.094.202	988.898	»	2.105.304
	92.682.485	105.371.624	12.689.139	

DÉTAIL DES DÉPENSES PROPRES A CHACUN DES SERVICES SPÉCIAUX

Administration centrale.

Les dépenses, qui se sont élevées à 763 millions, présentent par rapport à l'exercice précédent une augmentation de l'ordre de 8 p. 100. Sur ce montant, les frais de personnel s'établissent à 715 millions.

Traitements du ministre et du personnel titulaire de l'administration centrale, rémunérations de membres du cabinet	441 millions.
Personnel contractuel et auxiliaire	4 —
Contribution aux pensions civiles du personnel soumis au régime de la loi du 30 septembre 1948	73 —
Contribution au régime de la sécurité sociale	7 —
Contribution de 5 p. 100 instituée en remplacement de l'impôt cédulaire	30 —
Indemnités fixes	80 —
Allocations aux agents en congé de longue durée, indemnités diverses	59 —
Charges sociales	21 —

Les dépenses de matériel, d'entretien et d'aménagement des locaux, les frais de fonctionnement du service d'autographie et de la bibliothèque centrale, s'établissent à 48 millions, comme pour l'exercice précédent.

Inspection générale.

Les dépenses de personnel ont approché de 40 millions, en augmentation de 6 millions sur 1949. Les frais de régie sont inférieurs à 2 millions.

Centre national d'études des télécommunications
(Service général.)

Le fonctionnement du service général du C. N. E. T., dont les attributions dans l'ensemble du domaine technique des télécommunications ont été fixées par un arrêté du 25 avril 1946, a entraîné, en 1950, une dépense totale de 519 millions contre 456 en 1949.

Cette dépense doit, aux termes des dispositions réglementaires, faire l'objet, sur la proposition du conseil supérieur du C. N. E. T., d'une répartition entre les différents ministères intéressés.

Les dépenses de personnel, qui étaient de 245 millions en 1949, sont passées à 310 millions, faisant ressortir un coefficient d'augmentation de 26,5 p. 100. Elles se répartissent comme suit:

Traitements du personnel titulaire	45 millions.
Rétribution du personnel auxiliaire	61 —
Contrats d'études	104 —
Contribution aux pensions civiles du personnel	35 —
Contribution au régime de sécurité sociale	8 —
Contribution de 5 p. 100 instituée en remplacement de l'impôt cédulaire	14 —
Charges sociales	9 —
Frais de remplacement, allocations aux agents en congé de longue durée, indemnités diverses	34 —

Par ailleurs, les frais de matériel technique et de documentation ont été de 203 millions, comme en 1949. Les autres dépenses de matériel se sont élevées à 6 millions.

Laboratoire national de radioélectricité.

Le laboratoire national de radioélectricité, régi par la loi du 22 janvier 1941, constitue un compartiment technique du service général du C. N. E. T.

Ses dépenses n'ont augmenté que de 2 millions, passant de 81 millions en 1949 à 83 millions.

Les frais de personnel, y compris le versement de 5 p. 100 institué en remplacement de l'impôt cédulaire, se sont élevés à 46 millions, contre 42 au cours de l'exercice précédent.

Service des recherches et du contrôle techniques.
(S. R. C. T.)

Ce service constitue la section particulière P. T. T. du C. N. E. T., chargée de recherches, d'études et de contrôle dans le domaine technique des télécommunications ressortissant en propre du ministère des postes, télégraphes et téléphones. Ses dépenses sont intégralement à la charge du budget annexe des postes, télégraphes et téléphones.

De 287 millions en 1949, les dépenses de personnel sont passées à 363 millions accusant une augmentation de 26,4 p. 100. Les dépenses afférentes au matériel s'établissent à 114 millions, contre 112 en 1949.

Services d'enseignement.

Les dépenses, afférentes aux personnels chargés des services d'enseignement, notamment dans les centres régionaux d'instruction, à l'école de tri et au centre d'orientation psychotechnique de Paris, ainsi que les traitements et indemnités du personnel-élève des écoles nationales supérieures des postes, télégraphes et téléphones et des télécommunications, et des agents appelés à suivre des cours de formation professionnelle (inspecteurs-élèves, contrôleurs stagiaires, agents d'exploitation stagiaires, etc.), se sont élevées à 356 millions, accusant une diminution de 20 millions par rapport à 1949. Par contre, les frais de matériel ont augmenté, passant de 27 à 42 millions.

Ateliers et dépôt central du matériel.

Les dépenses de personnel de la direction, des ateliers centraux du matériel postal et électrique, du dépôt central du matériel et des centres de comptabilité-matières et de comptabilité-deniers, ont progressé de 17 p. 100 en s'élevant à 536 millions, dont 25 au titre des charges sociales. Les autres dépenses atteignent 134 millions, dont 39 pour l'acquisition et l'entretien de machines et l'achat de matières de fabrication.

Imprimerie des timbres-poste. — Dépôt central des imprimés.

Les dépenses de personnel de ces services sont afférentes, tant à la direction de l'imprimerie des timbres-poste, qu'au dépôt des imprimés, à l'atelier de fabrication et à l'agence comptable des timbres-poste. Elles sont passées de 161 millions en 1949 à 176 millions.

Par contre, l'on constate une diminution particulièrement importante des dépenses de matériel, qui se chiffre à 83 millions contre 149 millions pour l'exercice précédent.

Service des directions.

Cette rubrique englobe les dépenses relatives au fonctionnement des directions régionales et départementales, tant pour la métropole que pour les départements d'outre-mer, des directions des services télégraphiques et téléphoniques de Paris et de la région de Paris (extra-muros), enfin de la direction du matériel de transport.

Les dépenses totales de ces services se sont élevées à 3.869 millions, en augmentation de près de 10 p. 100 sur 1949, et se répartissent comme suit:

Personnel	3.671 millions.
Matériel, fonctionnement des services et entretien	198 —

Service intérieur des bureaux.

Les dépenses classées sous cet intitulé sont de beaucoup les plus importantes, puisqu'elles dépassent 42 milliards, représentant à elles seules plus de 40 p. 100 de l'ensemble des dépenses d'exploitation.

Elles se rapportent au fonctionnement dans la métropole et les départements d'outre-mer:

Des recettes postales (exception faite du service de la distribution), des centres de comptabilité régionale, de contrôle, des articles d'argent, de tri postal (sauf ceux des gares de Paris, Bordeaux et Marseille);

Des centres télégraphiques et téléphoniques.

Elles se répartissent ainsi:

Traitements des comptables et assimilés, du personnel de contrôle et d'exécution	21.538 millions.
Traitements des receveurs-distributeurs	504 —
Personnel du cadre complémentaire, personnel auxiliaire, et frais de remplacement	4.301 —
Contribution aux pensions civiles du personnel soumis au régime de la loi du 14 avril 1924	3.616 —
Contribution au régime de la sécurité sociale	1.269 —
Versement de 5 p. 100 institué en remplacement de l'impôt cédulaire	1.541 —
Charges sociales	1.689 —
Indemnités diverses	6.077 —
Matériel, travaux d'entretien, etc.	2.114 —

Chèques postaux.

Les dépenses propres au service des chèques postaux, qui étaient en 1949 de 2.761 millions, sont passées à 3.259 millions. L'augmentation, qui est de l'ordre de 18 p. 100, affecte essentiellement les dépenses de personnel qui de 2.693 millions sont passées à 3.177 millions.

Bureaux secondaires.

Les dépenses classées à ce compte sont relatives au fonctionnement des agences postales, des recettes auxiliaires urbaines et rurales, des établissements de correspondants postaux et des bureaux secondaires télégraphiques et téléphoniques. Elles se sont élevées à 638 millions contre 557 millions en 1949.

Service de la distribution.

Les dépenses de ce service qui s'élèvent à près de 18 milliards, soit plus de 17 p. 100 de l'ensemble des dépenses d'exploitation, sont relatives à la distribution postale et à la distribution télégraphique, tant dans la métropole que dans les départements d'outre-mer.

Les frais de personnel (agents de surveillance, receveurs-distributeurs, facteurs-chefs, facteurs titulaires et auxiliaires) se sont élevés à 17.902 millions contre 16.675 en 1949, les frais de matériel à 34 millions.

La part de la poste dans ce montant est, évidemment, prépondérante: elle avoisine 94 p. 100.

Services ambulants et centres de tri des gares de Paris, Bordeaux et Marseille.

Les dépenses de personnel s'établissent à 3.703 millions, en augmentation de 11 p. 100 sur celles de l'exercice précédent. Quant aux autres dépenses affectant ce service, elles se situent à 64 millions, comme en 1949.

Câbles sous-marins.

Les dépenses relatives aux personnels de la direction et des services d'exécution des câbles sous-marins dans la métropole et les territoires d'outre-mer, au personnel administratif des navires câbliers, au personnel de l'usine de la Seyne et des dépôts de câbles ont atteint, en 1950, 312 millions, en diminution de 16 millions sur celles de l'exercice précédent. Il apparaît, toutefois, que cette diminution est due au fait que des dépenses de l'espèce, effectuées par des comptables du Trésor d'outre-mer, n'ont pu être régularisées en temps utile.

Les autres dépenses de ce service sont les suivantes:

Fabrication et entretien des câbles sous-marins.	61	millions.
Réparation des câbles sous-marins (dépenses résultant des campagnes des navires câbliers)	101	—
Achats de combustible, dépenses d'entretien des machines, etc.	13	—
Travaux et cessions à titre remboursable...	28	—
Autres dépenses de matériel	12	—

Câbles à grande distance.

Les dépenses de personnel de ce service sont passées de 728 à 823 millions, accusant une augmentation voisine de 13 p. 100. Les frais de matériel se sont élevés à 241 millions, en baisse de 17 millions par rapport à l'exercice 1949.

Services radioélectriques.

Les dépenses groupées sous cette rubrique sont relatives aux services de l'espèce de la métropole et des territoires des départements d'outre-mer (A. O. F., Togo, A. E. F., Madagascar, Nouméa, Djibouti, Guyane, Guadeloupe, Martinique et Réunion).

Les dépenses de personnel ressortent en diminution (606 millions contre 744 en 1949). Cette situation tient essentiellement au fait que des dépenses de cette nature, réglées par des trésoriers-payeurs coloniaux, n'ont pu être régularisées en temps utile pour être comprises dans les écritures de l'exercice 1950.

Par contre, les autres dépenses sont en augmentation, passant de 341 à 367 millions soit:

Matériel électrique	178	millions.
Travaux et cessions à titre remboursable...	84	—
Dépenses diverses	105	—

Service pneumatique.

Les dépenses classées sous cette rubrique comprennent les frais afférents au fonctionnement du service pneumatique et, notamment, de ses ateliers de force motrice, des lignes et canalisations, qui lui sont propres, et des appareils pneumatiques des bureaux, à l'exception de ceux nécessités par la distribution des correspondances de l'espèce, qui figurent au compte « Distribution ».

Les dépenses de personnel de ce service ont progressé en 1950 de 150 à 156 millions. Par contre, celles de matériel ont diminué de 87 à 65 millions.

Lignes et installations électriques.

Les charges de personnel pour les services des lignes et celui des installations, dans la métropole et les départements d'outre-mer, se sont élevées à 8.893 millions contre 8.228 en 1949.

Les autres dépenses s'élèvent à 2.311 millions, se répartissant ainsi:

Fonctionnement, entretien et renouvellement des appareils télégraphiques et des installations de télégrammes téléphonés	50	millions.
Entretien des installations des centres téléphoniques	228	—
Lignes aériennes et souterraines interurbaines	373	—
Entretien des postes d'abonnés	140	—
Outillage du personnel des lignes	70	—
Rattachement des abonnés et travaux d'extension correspondants:		
Extension urbaine des centres téléphoniques.	207	—
Installation des postes principaux et supplémentaires d'abonnement	876	—
Etablissement de lignes principales et supplémentaires d'abonnement	310	—
Dépenses diverses	60	—

Transports.

Les dépenses relatives aux transports se sont élevées en 1950 à 10.438 millions, représentant 9,9 p. 100 de l'ensemble des dépenses d'exploitation.

En 1949, elles étaient de 8.948 millions et la proportion de 9,7 p. 100.

Elles se décomposent comme suit:

A. — Transports assurés en régie directe par l'administration:		
Personnel	952	millions.
Entretien et fonctionnement du service	52	—
B. — Transports par entreprises privées et par la Société nationale des chemins de fer français:		
Transports par entreprises ou par agents	777	—
Poste automobile rurale	189	—
Transports par voies ferrées autres que la Société nationale des chemins de fer français	10	millions.
Transports maritimes	230	—
Transports par voie aérienne (sommes payées aux compagnies de transport par avion pour le transport des dépêches postales):		
Courrier non surtaxé dans le régime intérieur	252	—
Courrier non surtaxé en Europe	15	—
Courrier non surtaxé dans les relations France-Union française	877	—
Courrier surtaxé (toutes relations)	1.593	—
Transports effectués par la Société nationale des chemins de fer français	3.713	—
Transports dans les départements d'outre-mer	32	—
Autres transports	325	—
C. — Matériel de transport:		
a) Matériel postal:		
Entretien, réparation, renouvellement des wagons-poste, des allèges et du petit matériel affecté au transport ou au transbordement des dépêches	244	—
Autres dépenses	20	—
b) Matériel automobile:		
Achat de matériel automobile	158	—
Entretien et fonctionnement du matériel automobile	997	—

Service social.

Les dépenses du service social s'établissent à 245 millions contre 202 en 1949: le coefficient d'augmentation atteint 21 p. 100.

Les frais du personnel contractuel (assistantes sociales) se sont élevés à 20 millions contre 17 en 1949.

Les autres dépenses, qui se situent à 224 millions, se répartissent comme suit:

Cantines (contre 125 en 1949).	88	millions.
Frais de fonctionnement de fondations à caractère social (garderies d'enfants, foyers de jeunes agents, colonies de vacances)	50	—
Encouragement à des sociétés du personnel des postes, télégraphes et téléphones	76	—
Acquisition et aménagement d'immeubles destinés à des fondations à caractère social	3	—
Autres dépenses	7	—

Service médical.

De 56 millions en 1949, les dépenses du service médical sont passées à 69 millions en 1950, soit:

Rétributions fixes des médecins et honoraires pour visites	18	millions.
Lutte contre la tuberculose et surveillance médicale du personnel	11	—
Frais occasionnés par les accidents ou maladies survenus en service	28	—
Fonctionnement des cabinets médicaux régionaux, des centres de consultations prénatales et postnatales, médicaments et matériel médical	12	—

Dépenses générales d'exploitation.

Cette rubrique comprend les autres dépenses d'exploitation, qui n'ont pu être réparties entre les services précités. Elles présentent sur celles de 1949 une augmentation de 2.539 millions, due principalement au fait qu'elle se trouve affectée, pour 1.930 millions, par des dépenses de l'exercice 1949, par application des dispositions de l'article 6 de la loi n° 50-958 du 8 août 1950.

Personnel:		
Dette viagère	185	millions
Allocations aux agents en congé de longue durée	349	—
Indemnités diverses	180	—
Charges sociales	219	—
Secours	29	—
Matériel, fonctionnement des services et travaux d'entretien:		
Habillement	783	—
Impressions	1.056	—
Provisions versées au fonds d'amortissement.	700	—
Travaux et cessions à titre remboursable....	369	—
Dépenses des départements d'outre-mer	18	—
Indemnités ou rentes pour dommages causés à des tiers	23	—
Indemnités pour pertes ou spoliations d'objets confiés à la poste	26	—
Dépenses des exercices clos ou périmés, non frappées de déchéance	392	—
Dépenses de l'exercice 1949 (application de l'article 6 de la loi n° 50-958 du 8 août 1950).	1.930	—
Subventions	7	—
Autres dépenses	22	—

III. — RESULTATS BRUTS DE L'EXPLOITATION

Le compte d'exploitation laisse en dehors, outre les dépenses qui constituent des charges de capital, le montant du matériel et les imprimés qui, achetés sur les crédits de la 1re section, étaient demeurés inutilisés à la fin de l'exercice.

Leur valeur s'établissant à 988 millions, le montant des dépenses d'exploitation proprement dites ressort, pour l'exercice 1950, à 105.371 millions (contre 92.682 en 1949).

Les résultats bruts de l'exercice sont, dès lors, les suivants:

Recettes	118.491 millions.
Dépenses	105.372 —
Excédent de recettes	13.119 millions.

Ainsi, bien que les dépenses aient accusé une augmentation supérieure au double de celle des recettes, le compte d'exploitation fait apparaître un bénéfice de 13 milliards.

Le coefficient brut d'ensemble de l'exploitation proprement dite ressort par suite à 88,93 contre 82,19 en 1949.

Toutefois, ces résultats se trouvent affectés de dépenses générales d'exploitation qui se rapportent à des exercices antérieurs, ainsi qu'il a été précédemment indiqué. Si l'on tient compte de ce fait, les dépenses d'exploitation propres à l'exercice 1950 ne ressortent en réalité qu'à 103.051 millions, et le bénéfice brut à 15.440 millions. Le coefficient brut ressort ainsi à 86,9.

Si ces résultats sont inférieurs à ceux de l'exercice 1949, ils sont cependant très supérieurs à ceux des exercices antérieurs, comme l'indique le tableau ci-dessous:

EXERCICES	BÉNÉFICE BRUT de l'exploitation (en millions).	DÉFICIT BRUT de l'exploitation (en millions).	COEFFICIENT BRUT de l'exploitation.
1945	»	3.526	124
1946	»	1.525	105,57
1947	»	2.358	107,66
1948	»	13.413	114,98
1949	20.083	»	82,19
1950	13.119	»	88,93

CHAPITRE II

Compte de profits et pertes.

Ce compte, qui constitue la deuxième partie du compte général d'exploitation, permet de présenter la situation définitive de l'exercice.

Il reçoit, outre le solde du compte d'exploitation, les opérations budgétaires de recettes et de dépenses qui, sans découler de l'exploitation proprement dite des services, s'y rattachent, cependant, de façon accessoire.

I. — DEPENSES

Les dépenses correspondent au coût du matériel et des imprimés inutilisés à la fin de l'exercice qui atteint pour 1950, près de 989 millions, et, essentiellement, aux charges de capital.

Les intérêts des avances consenties par le Trésor pour la couverture de déficits d'exploitation et, à défaut de fonds d'emprunt, pour celle de dépenses d'équipement, les intérêts d'obligations et leurs frais de gestion se sont élevés à 1.966 millions. Le tableau figurant en annexe, sous le n° 5, en donne la répartition.

Les intérêts des avances faites à la 2e section ont atteint 960 millions, contre 345 en 1948 et 608 en 1949. Ils se rapportent, pour 843 millions, aux avances qui ont couvert les dépenses d'équipement et, pour 117 millions, à celles qui ont été versées à titre de dotation complémentaire du fonds d'approvisionnement.

Quant aux intérêts des avances consenties pour couvrir les déficits d'exploitation, ils se sont élevés à près de 590 millions, contre 69 en 1948 et 221 en 1949.

L'augmentation relevée par rapport à ce dernier chiffre représente le montant de la première annuité à 3 p. 100 de l'avance couvrant l'excédent de dépenses de 12.276 millions de l'exercice 1948.

La somme de 590 millions se décompose ainsi:

25 millions pour l'avance de l'exercice 1944.
44 millions pour l'avance de l'exercice 1945.
25 millions pour l'avance de l'exercice 1946.
128 millions pour l'avance de l'exercice 1947.
368 millions pour l'avance de l'exercice 1948.

Par ailleurs, les intérêts des emprunts des P. T. T. et les frais afférents à leur service s'établissent à 416 millions, contre 466 millions en 1949. Les dépenses de gestion ayant augmenté de 2 millions par rapport à l'exercice 1949, en passant de 9 à 11 millions, la charge des emprunts a donc en fait diminué de 48 millions, par suite des amortissements. Les télécommunications supportent à elles seules 93 p. 100 de la dépense.

D'autre part, les dépenses relatives à l'amortissement des emprunts des postes, télégraphes et téléphones se sont élevées à 432 millions, dont 400 ont incombé aux télécommunications. Les rachats en Bourse représentent 359 millions, le capital amorti par tirage au sort 73 millions.

Enfin, il a été remboursé au Trésor, à titre d'amortissement de ses avances, une somme de 700 millions, dont 340 sur les avances reçues pour financer des travaux d'équipement et 360 sur celles qui ont assuré la couverture de déficits d'exploitation.

II. — RECETTES

Le crédit du compte « Profits et pertes d'exploitation » reçoit, en premier lieu, des recettes diverses, dont le montant s'est élevé à 392 millions, alors qu'en 1949 il s'établissait à 208 millions.

La somme précitée représente les recettes suivantes:

Produits divers	350 millions.
Produits des ventes d'objets mobiliers réformés et des rebuts	42 —

Le tableau figurant en annexe sous le n° 10 donne le détail des recettes figurant au chapitre des « produits divers ». La comparaison avec celles de l'exercice précédent fait apparaître une remarquable augmentation de 233 p. 100.

Elle est due, pour la plus large part, à la progression des ressources de la publicité, qui a rapporté 141 millions, contre 18 en 1950. Sur le montant précité, près de 133 millions reviennent aux télécommunications et représentent le produit de la publicité dans l'annuaire officiel des abonnés au téléphone.

Enfin, les intérêts servis par le Trésor sur la somme de 274 millions, versée au fonds d'amortissement, ont produit 11 millions, comme en 1949.

III. — RESULTATS NETS DE L'EXPLOITATION

Le compte de profits et pertes présente un solde créditeur de 9.436 millions. Cet excédent de recettes, affecté en totalité à l'autofinancement, a permis de couvrir près des deux tiers des dépenses d'équipement.

Le coefficient net d'ensemble de l'exploitation ressort, par suite, à 92,06.

Bien que ces résultats soient inférieurs de 6 milliards à ceux de l'exercice précédent, qui accusait un coefficient net de 86,37, ils sont très nettement supérieurs à ceux des années antérieures, comme le montre le tableau suivant:

EXERCICES	BÉNÉFICE NET de l'exploitation (en millions).	DÉFICIT NET de l'exploitation (en millions).	COEFFICIENT NET de l'exploitation.
1945	»	4.407	129,92
1946	»	2.435	108,88
1947	»	4.254	109,66
1948	»	12.277	118,7
1949	15.368	»	86,37
1950	9.436	»	92,06

Cependant, la répartition par branches du service des recettes et des dépenses du compte de profits et pertes fait apparaître les résultats suivants:

BRANCHES D'EXPLOITATION	DÉPENSES TOTALES	RECETTES TOTALES	EXCÉDENTS des dépenses sur les recettes.	EXCÉDENTS des recettes sur les dépenses.	COEFFICIENTS NETS d'exploitation.
	(En millions de francs.)				
Poste et services financiers	64.699	61.313	3.386	»	105,52
Télécommunications	44.759	57.581	»	12.822	77,73
Ensemble	109.458	118.894	»	9.436	92,06

Ainsi, la poste et les services financiers accusent un déficit net de 3.386 millions et un coefficient net de 105,52, alors que les télécommunications se présentent avec un bénéfice de 12.822 millions et un coefficient de 77,73.

Le tableau n° 13, qui reproduit les variations des coefficients nets de l'exploitation, depuis l'institution du budget annexe, montre que ces résultats sont, néanmoins, parmi les meilleurs qui aient été enregistrés.

Pour la poste et les services financiers, se manifeste une baisse importante par rapport à l'exercice 1949 où le coefficient net était de 94,33. Les télécommunications conservent un coefficient sensiblement identique à celui de l'exercice précédent, qui était de 77,32.

CHAPITRE III

Résultats généraux.

Les résultats précédents ne font état que des seules opérations budgétaires. Pour donner au compte général d'exploitation sa physionomie véritable, il convient de leur ajouter certains éléments hors budget.

En recettes figurent des produits divers afférents à la deuxième section du budget annexe (6 millions) et, essentiellement, la valeur nette du matériel d'entretien acquis ou récupéré et non utilisé au cours de l'exercice.

Par ailleurs, il y a lieu de tenir compte des dépréciations d'usage subies par les installations, qui, en l'absence de tout versement au fonds d'amortissement, constituent des pertes pour l'exercice, soit:

Amortissement des installations antérieures à 1923	7	millions.
Amortissement des installations postérieures à 1922:		
Disparition	26	—
Dépréciation normale	1.587	—

Après incorporation de ces éléments, le compte général d'exploitation traduit, par son solde, les résultats généraux de l'exercice.

Il ressort ainsi, pour 1950, un excédent de recettes de 8.811 millions de francs. Par suite, le compte de bilan « Résultats généraux depuis le 1er janvier 1923 », qui à la fin de l'exercice 1949 présentait un solde débiteur de 8.587 millions de francs, accuse, au terme de l'exercice 1950, un solde créditeur de 224 millions de francs.

DEUXIÈME PARTIE

COMPTES GENERAUX D'EXPLOITATION DES DIFFERENTES BRANCHES

Le tableau figurant en annexe sous le n° 1 reproduit le compte général d'exploitation propre à chacune des branches du service.

CHAPITRE Ier

Poste et services financiers.

I. — *COMPTE D'EXPLOITATION*

RECETTES

Les recettes d'exploitation de l'exercice 1950 se sont élevées à 61 milliards se répartissant comme suit:

Chap. I. — Recettes postales	44.393	millions.
Chap. IV. — Recettes des services financiers	4.774	—
Chap. V. — Versements opérés par diverses administrations publiques	9.777	—
Chap. VII. — Intérêts des sommes mises à la disposition du Trésor	2.146	—
Autres recettes	41	—

Les tableaux ci-dessous donnent la décomposition des recettes postales et des services financiers des chapitres budgétaires I et IV.

NATURE DES RECETTES	MONTANT
	francs.
CHAPITRE Ier. — *Recettes postales.*	
Taxes de correspondances:	
Vente de figurines	36.271.048.589
Taxes perçues en numéraire	7.065.682.447
Soldes de comptes postaux avec les offices étrangers	731.279.492
Recettes accessoires de l'exploitation	102.416.641
Recettes d'ordre:	
Contribution à des dépenses d'exploitation	94.041.317
Travaux et cessions à titre remboursable	102.846.608
Recettes de la poste automobile rurale:	
Subventions des communes et des départements	2.925.075
Autres recettes de la poste automobile rurale	22.973.449
Total	44.393.213.348
CHAPITRE IV. — *Recettes des services financiers.*	
Droits de commission sur les mandats-poste:	
Régime intérieur	4.014.557.622
Régime international	115.010.007
Taxes spéciales sur les recouvrements et les envois contre remboursement:	
Taxes de présentation et de protêt	98.659.929
Perception en numéraire	352.583.647
Taxes du service des chèques postaux	101.753.506
Recettes accessoires	11.568.183
Recettes d'ordre:	
Contribution à des dépenses d'exploitation	7.098.952
Travaux et cessions à titre remboursable	71.304.031
Soldes de comptes courants de chèques postaux atteints par la prescription	1.675.263
Total	4.774.211.140

La répartition du montant des versements opérés par des administrations publiques, en remboursement de la valeur d'affranchissement des plis officiels, des avis et avertissements des administrations financières, pour prix de services rendus au département des finances, à la radiodiffusion, à la sécurité sociale, ou à la caisse nationale d'épargne, donne 6.971 millions à la poste et 2.806 millions aux services financiers.

Par ailleurs, ces derniers reçoivent intégralement le montant des intérêts des sommes mises à la disposition du Trésor, soit 2.146 millions. Cette recette résulte, en effet, de l'application d'un intérêt de 1 p. 100 au solde des comptes de chèques postaux appartenant à des particuliers.

Dans l'ensemble des produits, les recettes de la poste ressortent ainsi à 51.374 millions et celles des services financiers à 9.727 millions.

Comparaison avec les recettes de 1949.

Par rapport à l'exercice précédent, les recettes de cette branche du service accusent une augmentation d'ensemble de 1.125 millions. Celle-ci affecte essentiellement les services financiers: les recettes postales marquent au contraire un léger fléchissement.

La comparaison ci-dessous entre les recettes postales du chapitre Ier des deux exercices fait apparaître une diminution totale de 341 millions.

	RECETTES		DIFFÉRENCE A 1949	
	1949.	1950.	En plus.	En moins.
	(En millions.)			
CHAPITRE Ier. — *Recettes postales.*				
Taxes des correspondances:				
Vente de figurines	38.063	36.271	»	1.792
Taxes perçues en numéraire	6.157	7.066	909	»
Soldes de comptes postaux avec les offices étrangers	325	731	406	»
Recettes accessoires de l'exploitation	117	102	»	15
Recettes d'ordre:				
Contributions à des dépenses d'exploitation	84	94	10	»
Travaux et cessions à titre remboursable	75	212	137	»
Produits de la poste automobile rurale:				
Subventions des communes et des départements	1	3	2	»
Autres recettes de la poste automobile rurale	21	23	2	»
Totaux	44.843	44.502	1.466	1.807
En moins			341	

Le produit de la vente des figurines postales a diminué de 1.792 millions par rapport à 1949. Comme il ressort du tableau annexe n° 4 ce fléchissement a affecté presque entièrement l'année 1950: seuls, les mois de septembre, octobre et novembre ont connu une augmentation.

Toutefois, cette diminution, qui se chiffre à 4,7 p. 100 ne marque pas une baisse du trafic aussi importante. Elle est compensée, pour près de 50 p. 100, par l'augmentation du produit des taxes perçues en numéraire, consécutive à l'accroissement du nombre des machines à affranchir mises en service. Cette évolution s'était, d'ailleurs, déjà manifestée au cours des exercices précédents: le pourcentage des perceptions de l'espèce par rapport au produit de la taxe des correspondances, apparaît en augmentation constante:

Année 1948	11,3 p. 100.
Année 1949	13,6 p. 100.
Année 1950	15,8 p. 100.

Par ailleurs, dans le rapprochement des recettes des premiers semestres des deux exercices, il doit être tenu compte de l'incidence de la diminution des droits de recommandation, ramenés par le décret n° 49-816 du 23 juin 1949 de 50 F à 35 F pour les lettres et paquets clos et de 40 F à 25 F pour les autres objets.

Les recettes provenant des soldes des comptes postaux avec les offices étrangers présentent une sensible augmentation. Elle porte principalement sur les frais de transit postal, qui ont rapporté 233 millions en 1950, contre 37 en 1949, et sur ceux de transit aérien, qui se sont élevés à 415 millions, contre 287 en 1949.

Quant aux recettes des services financiers, elles accusent pour le chapitre IV une augmentation de 3 p. 100 (145 millions).

	RECETTES		DIFFÉRENCE A 1949	
	1949.	1950.	En plus.	En moins.
	(En millions.)			
CHAPITRE IV. — *Recettes des services financiers.*				
Droits de commission sur les mandats-poste:				
Régime intérieur	3.949	4.014	65	»
Régime international	112	115	3	»
Taxes spéciales sur les recouvrements et les envois contre remboursement:				
Taxes de présentation et de protêt	77	98	21	»
Perceptions en numéraire	315	352	37	»
Taxes du service des chèques postaux	99	101	2	»
Mandats atteints par la prescription	»	»	»	»
Recettes accessoires	13	11	»	2
Recettes d'ordre:				
Contributions à des dépenses d'exploitation	3	7	4	»
Travaux et cessions à titre remboursable	63	77	14	»
Soldes de comptes courants de chèques postaux atteints par la prescription	1	2	1	»
Totaux	4.632	4.777	147	2
En plus			145	

Les recettes des différents postes, à l'exception des recettes accessoires, sont en progression. Celle-ci est faible pour les droits de commission sur les mandats poste où le pourcentage d'augmentation n'atteint que 1,64 p. 100 pour les titres du régime intérieur et 2,67 p. 100 pour ceux du régime international. Elle est beaucoup plus sensible pour les taxes spéciales sur les recouvrements et les envois contre remboursement: les taxes de présentation et de protêt font apparaître un accroissement de 27,3 p. 100, les perceptions en numéraire n'accusent que 11,7 p. 100.

Quant au produit des taxes perçues par les centres de chèques postaux par prélèvement sur l'avoir des comptes courants, il n'a progressé malgré l'augmentation du trafic, que de 2 millions, passant de 99 à 101 millions.

DEPENSES

Les dépenses d'exploitation se sont élevées, au titre de l'exercice 1950, à 63.784 millions, pour la poste et les services financiers, soit:

Personnel	45.708	millions.
Dette viagère	150	—
Charges sociales	3.605	—
Matériel, fonctionnement des services et travaux d'entretien	12.707	—
Autres dépenses	1.614	—

Le tableau annexe n° 5 en donne le détail par chapitres budgétaires.

Leur répartition par grands services fait l'objet du tableau suivant, qui reproduit par ailleurs les dépenses correspondantes de l'exercice précédent.

SERVICES	DÉPENSES		DIFFÉRENCE	
	1949.	1950.	En plus.	En moins.
	(En millions.)			
Administration centrale	407	442	35	»
Inspection générale	19	23	4	»
Service des recherches et du contrôle technique	26	33	7	»
Enseignement	103	94	»	9
Ateliers et dépôt central du matériel	200	221	21	»
Imprimerie des timbres-poste	297	247	»	50
Directions	1.678	1.888	210	»
Service intérieur des bureaux	21.666	23.682	2.016	»
Chèques postaux	2.761	3.259	498	»
Bureaux secondaires	365	428	63	»
Distribution	15.701	16.862	1.161	»
Service ambulant	3.399	3.769	370	»
Transports	7.158	8.509	1.351	»
Service social	102	146	44	»
Service médical	32	39	7	»
Dépenses générales d'exploitation	2.431	4.142	1.711	»
Totaux	56.345	63.784	7.498	59
En plus			7.439	

Comparaison avec les dépenses de l'exercice précédent.

Les dépenses des services postaux et financiers accusent une augmentation de 7.424 millions sur celles de l'exercice précédent, soit un pourcentage de 13 p. 100 environ.

Cet accroissement de dépenses affecte la presque totalité des grands services. Font exception seulement les services d'enseignement et l'imprimerie des timbres-poste, pour lesquels on constate une importante diminution.

Les augmentations relevées dans les services administratifs sont de 8,6 p. 100 pour l'administration centrale, de 19,1 p. 100 pour l'inspection générale et de 12,5 p. 100 pour les directions. Le pourcentage est beaucoup plus important pour le service social, qui atteint 43 p. 100.

Par ailleurs, les dépenses relatives au service intérieur des bureaux qui ont dépassé 23 milliards, ont augmenté de 9,3 p. 100. Pour les bureaux secondaires, le pourcentage est de 17,2. Les dépenses de la distribution, qui se situent à près de 18 milliards, ont progressé de 7,4 p. 100. Le coefficient d'augmentation est de 10,8 p. 100 pour le service ambulant et de 18,8 pour les frais de transport. Enfin, les dépenses du service des chèques postaux ont progressé de 18 p. 100.

RESULTATS BRUTS

Comme il a été indiqué, les dépenses de l'exploitation ont atteint 63.784 millions. Toutefois, ces chiffres comprennent la valeur du matériel qui, acquis avec les produits de l'exploitation, est demeuré inutilisé à la fin de l'exercice. Cette valeur ayant été chiffrée à 41 millions, les dépenses effectives s'établissent à (63.784 millions — 41 millions), soit 63.743 millions.

Les résultats bruts de l'exploitation des services postaux et financiers sont donc les suivants:

Recettes	61.100	millions.
Dépenses	63.743	—
Excédent de dépenses	2.643	millions.

Alors que, pour cette branche, l'exercice précédent s'était soldé par un excédent de recettes d'exploitation de 3.657 millions, le compte d'exploitation de 1950 fait donc apparaître un solde débiteur de 2.643 millions. Le coefficient brut d'exploitation ressort, par suite, à 104,32 contre 93,9 en 1949.

Mais, les dépenses se rapportant aux exercices 1949 et antérieurs s'élevant à 1.240 millions, l'excédent de dépenses propres à l'exercice se trouve ramené à 1.403 millions et le coefficient brut à 102,3.

Le déficit de l'exploitation proprement dite de cette branche est cependant le plus faible, compte tenu de la valeur monétaire, de ceux qui ont été enregistrés depuis 1945, ainsi qu'il ressort du tableau ci-dessous:

EXERCICES	EXCÉDENT		COEFFICIENTS bruts d'exploitation.
	de recettes.	de dépenses.	
1945	»	1.814	112,1
1946	»	2.378	127,58
1947	»	4.542	119,28
1948	»	10.584	129,8
1949	3.657	»	93,9
1950	»	2.643	104,32

Le déficit touche à la fois les services postaux et les services financiers. Les premiers ont été affectés par la baisse du trafic postal, intervenue pendant le premier semestre 1950. Pour les seconds, une des principales causes réside dans l'accroissement des charges que leur impose la gratuité des opérations de virements dans les centres de chèques postaux.

II. — *COMPTE DE PROFITS ET PERTES*

Les dépenses de ce compte propres aux services postaux et financiers sont, d'une part, les frais d'acquisition du matériel et des imprimés, qui sont demeurés inutilisés à la fin de l'exercice, soit 41 millions, et, d'autre part, les charges de capital suivantes:

Emprunts:		
Intérêts	28	millions
Frais de gestion	1	—
Amortissement	32	—
Avances du Trésor:		
Intérêts des avances consenties à la 2e section	77	—
Intérêts des avances couvrant des déficits d'exploitation	460	—
Amortissement des avances	316	—

Les charges de l'espèce qui étaient de 295 millions en 1949 ont ainsi plus que triplé en 1950. Cette augmentation est consécutive aux dépenses entraînées par les intérêts et l'amortissement des avances du Trésor.

Quant aux recettes diverses qui représentent des profits pour l'exercice (produits de la publicité, produits des ventes d'objets mobiliers réformés et des rebuts, produits divers), elles ont atteint 212 millions. A leur montant, s'ajoute la part d'intérêt revenant à la poste sur le montant du fonds d'amortissement, soit un peu plus d'un demi-million.

Résultats nets de l'exploitation.

Les résultats nets de l'exploitation des services postaux et financiers sont les suivants:

Recettes totales	61.313	millions.
Dépenses totales	64.699	—
Excédent de dépenses	3.386	millions.

Le coefficient net s'établit par suite à 105,52. Relativement élevé par rapport à celui de l'exercice 1949, qui était de 94,33, il demeure, malgré tout, meilleur que ceux des exercices 1944 à 1948, comme le montre le graphique faisant l'objet du tableau annexe n° 13. Ce sont d'ailleurs les charges, relatives aux intérêts des avances versées par le Trésor pour couvrir les déficits de ces exercices, ainsi que l'amortissement de ces avances qui contribuent à alourdir les résultats de l'exploitation.

Ceux-ci sont encore moins favorables si l'on tient compte des opérations hors budget: amortissements des installations propres à la poste et aux services financiers, d'une part, produits divers et valeur du matériel acquis et non utilisé au cours de l'exercice, d'autre part. Le solde débiteur de cette branche de l'exploitation se trouve alors porté à 3.485 millions.

CHAPITRE II

Télégraphe.

I. — *COMPTE D'EXPLOITATION*

A. — RECETTES

Les recettes d'exploitation de la branche télégraphe se sont élevées, en 1950, à 5.747 millions, les fonds de concours à 41 millions. Le total des recettes s'établit par suite à 5.788 millions.

Elles se répartissent comme suit:

CHAPITRE II. — Recettes télégraphiques et radiotélégraphiques.

Taxes des correspondances télégraphiques et radiotélégraphiques:	
Régime intérieur	2.517.235.474
Régime international	1.309.151.927
Location de lignes spécialisées	253.876.922
Soldes de comptes avec les compagnies et les offices étrangers	680.686.207
Droits d'usage et redevances d'entretien des lignes concédées	44.661.129
Recettes accessoires de l'exploitation	372.151.273
Recettes d'ordre:	
a) Contribution à des dépenses d'exploitation	94.572.516
b) Travaux et cessions à titre remboursable	67.516.456
Service Téléx:	
a) Taxes des communications	155.308.115
b) Redevances d'abonnement	31.490.802
Taxes des correspondances pneumatiques	211.655.142
Droits perçus pour travaux exécutés par le laboratoire national de radioélectricité	369.982
Total du chapitre II	5.738.675.965

CHAPITRE V. — Versements opérés par diverses administrations publiques.

La branche télégraphe a reçu, en 1950, 27 millions versés par divers départements ministériels, à titre de participation au fonctionnement du centre national d'études des télécommunications et près de 8 millions à titre de remboursement par la radiodiffusion française des charges des emprunts ayant financé des immobilisations laissées à sa disposition.

CHAPITRE VI. — Remboursement des services rendus aux forces alliées ..... 14 millions.

Comparaison avec les recettes de 1949.

Les recettes d'exploitation du service télégraphique et radiotélégraphique accusent une baisse de 199 millions sur 1949. Toutefois, celle-ci n'affecte pas les catégories de recettes.

Le produit des taxes des télégrammes et radiotélégrammes du régime intérieur a fléchi de près de 126 millions. Cette diminution traduit le fléchissement du trafic correspondant. Le nombre de télégrammes de ce régime, qui était en 1949, de 16.215.195, ne s'est élevé en 1950 qu'à 15.311.824, faisant apparaître une différence de 5,5 pour cent.

De même, le produit des taxes télégraphiques et radiotélégraphiques du régime international ressort en diminution de 187 millions. Toutefois, une comparaison des résultats de deux exercices doit faire état des soldes des comptes avec les compagnies et les offices étrangers. Les opérations étant effectuées avec un décalage de temps extrêmement variable, ce rapprochement se trouve malaisé à établir. En fait, le trafic télégraphique et radiotélégraphique du régime international a marqué en 1950 une augmentation de 12,4 p. 100 sur celui de 1949, le nombre des télégrammes et radiotélégrammes étant passé de 2.772.615 à 3.117.141.

Par ailleurs, les recettes provenant de la location de liaisons spécialisées ont augmenté de plus de 95 millions: cet accroissement est dû à l'augmentation du nombre de liaisons louées qui, de 465 au 31 décembre 1949, est passé à 593 à la fin de l'année 1950.

D'autre part, si le produit des correspondances pneumatiques a baissé de plus de 8 millions, le service Télex accuse une augmentation de recettes de 66 millions consécutive aux nouveaux abonnements contractés à ce service. Il comptait, à la fin de l'année 1950, 163 abonnés contre 110 au 31 décembre 1949.

B. — DEPENSES

Les dépenses d'exploitation du service télégraphique et radiotélégraphique, dont le tableau annexe n° 4 donne le détail par chapitre budgétaire, se sont élevées en 1950 à 8.958 millions, soit:

Personnel	7.071	millions.
Dette viagère	10	—
Charges sociales	402	—
Matériel, fonctionnement des services et travaux d'entretien	1.293	—
Autres dépenses	179	—

Leur répartition par grands services fait l'objet du tableau suivant, qui reproduit par ailleurs les dépenses correspondantes de l'exercice précédent.

SERVICES	DÉPENSES 1949.	DÉPENSES 1950.	DIFFÉRENCE En plus.	DIFFÉRENCE En moins.
	En millions.			
Administration centrale	88	91	3	»
Inspection générale	5	6	1	»
Centre national d'études de télécommunications	21	27	6	»
Laboratoire national de radioélectricité	40	41	1	»
Service des recherches et du contrôle technique	54	61	7	»
Enseignement	93	83	»	10
Ateliers et dépôt central du matériel	165	176	11	»
Imprimerie des timbres-poste	4	4	»	»
Directions	321	339	18	»
Service intérieur des bureaux	4.745	4.701	»	44
Bureaux secondaires	31	31	»	»
Distribution	968	986	18	»
Câbles sous-marins	499	419	»	80
Lignes à grande distance	77	83	6	»
Services radioélectriques	1.000	676	»	324
Service pneumatique	238	223	»	15
Lignes et installations électriques	605	378	»	227
Transports	149	141	»	8
Service social	19	21	2	»
Service médical	5	6	1	»
Dépenses générales	362	465	103	»
Totaux	9.489	8.958	177	708
En moins			531	

Comparaison avec les dépenses de 1949.

Les dépenses relatives à l'exploitation proprement dite des services télégraphique et radiotélégraphique pour l'exercice 1950 sont inférieures de 510 millions à celles de 1949.

La plupart des dépenses des grands services sont, cependant, en augmentation. Les différences les plus sensibles concernent le centre national d'études des télécommunications (27,2 p. 100) et le service médical (28,3 p. 100).

Mais des diminutions importantes affectent les dépenses des services d'enseignement (10,3 p. 100), celles des câbles sous-marins et des services radioélectriques, ainsi que celles des lignes et installations électriques. Toutefois, en ce qui concerne les services radioélectriques et les câbles sous-marins, il a déjà été indiqué que cette situation était consécutive à des retards dans le transfert de payements effectués dans les territoires d'outre-mer.

C. — RESULTATS BRUTS

Ainsi qu'il ressort du tableau ci-dessus, les dépenses de l'exploitation des services télégraphique et radiotélégraphique se sont élevées à 8.959 millions.

Cependant, dans cette somme se trouve comprise la valeur du matériel qui n'a pas été utilisé pendant l'exercice (76 millions).

Pour obtenir la situation réelle de l'exploitation, il y a donc lieu d'en défalquer le montant de la dépense susvisée: les dépenses réelles d'exploitation ressortent, par suite, à (8.958 — 76 millions), soit 8.882 millions.

Les résultats bruts de l'exploitation de ces services sont donc les suivants:

Recettes	5.788 millions.
Dépenses	8.882 —
Excédent de dépenses	3.094 millions.

La situation de l'exploitation de cette branche apparaît un peu moins défavorable qu'en 1949, où elle accusait un déficit brut de 3.915 millions, le coefficient brut d'exploitation, qui était alors de 156,86, s'est abaissé à 153,45.

Cependant, compte tenu des dépenses se rapportant aux exercices 1949 et antérieurs, l'excédent de dépenses propres à l'exercice 1950 se trouve ramené à 2.975 millions et le coefficient brut s'infléchit à 151,4.

II. — *COMPTE DE PROFITS ET PERTES*

Le débit de ce compte est affecté, en premier lieu, par les dépenses correspondant au coût du matériel d'exploitation, demeuré inutilisé à la fin de l'exercice, soit 76 millions, et, par ailleurs, par les charges de capital supportées par la branche « télégraphe » pour la part des emprunts et des avances du Trésor, qui lui est propre:

Emprunts:

Intérêts	25 millions.
Frais de gestion	1 —
Amortissement	25 —

Avances du Trésor:

Intérêts des avances consenties à la 2e section	110 —
Intérêts des avances couvrant des déficits d'exploitation	114 —
Amortissement	184 —

Ces charges de capital atteignent ainsi 489 millions, contre 204 en 1949, faisant apparaître un accroissement notable, corrélatif à l'augmentation des avances reçues du Trésor, tant pour la couverture des dépenses d'équipement propres aux services télégraphique et radiotélégraphique que pour celle de ses déficits d'exploitation.

Par ailleurs, les recettes de ce compte sont, d'une part, des produits de la publicité, de ventes d'objets mobiliers réformés et de rebuts, soit 34 millions, et, d'autre part, le pourcentage d'intérêt revenant à la branche « télégraphe » sur le montant du fonds d'amortissement, soit près de 4 millions.

Résultats nets de l'exploitation.

Les résultats nets de l'exploitation des services télégraphique et radiotélégraphique ressortent, comme suit:

Recettes totales	5.825 millions.
Dépenses totales	9.447 —
Excédent de dépenses	3.622 millions.

Le coefficient net s'établit, dès lors, à 162,18, très légèrement supérieur à celui de l'exercice précédent. Mais si l'on tient compte de ce que l'exercice 1950 a supporté des dépenses qui incombaient à 1949, les résultats apparaissent un peu plus favorables que ceux de ce dernier: ils le sont de beaucoup plus par rapport à ceux des exercices 1948 et 1947.

Enfin, compte tenu des dotations de l'exercice aux comptes d'amortissement et de recettes hors budget (produits divers de la 2e section, valeur du matériel inutilisé à la fin de l'exercice), le déficit de la branche « télégraphe » ressort à 3.998 millions, contre 3.882 en 1949.

CHAPITRE III

Téléphone.

I. — *COMPTE D'EXPLOITATION*

A. — RECETTES

Les recettes d'exploitation de la branche « téléphone » se sont élevées, en 1950, à 50.927 millions, les fonds de concours à 676 millions. Le total des recettes s'établit à 51.603 millions, se répartissant comme suit:

CHAPITRE III. — Recettes téléphoniques.

Produit des communications téléphoniques	35.376.266.878
Location de liaisons spécialisées	562.174.006
Produit des abonnements	10.659.674.708
Soldes de comptes téléphoniques avec les offices étrangers	966.091.812
Recettes accessoires de l'exploitation	31.459.609
Recettes d'ordre:	
Contribution à des dépenses d'exploitation	202.014.773
Parts contributives versées par les abonnés au téléphone	167.694.347
Raccordement des postes d'abonnement	1.113.141.119
Autres travaux et cessions à titre remboursable	1.574.887.781
Droits d'usage et frais d'entretien des lignes d'intérêt privé	401.946.049
Total du chapitre III	51.055.321.087

CHAPITRE V. — Versements opérés par diverses administrations publiques.

La branche « téléphone » a encaissé, en 1950, 514 millions versés par divers départements ministériels à titre de contribution aux dépenses de fonctionnement du centre national d'études des télécommunications.

CHAPITRE VI. — Remboursement des services rendus aux forces alliées ..... 30 millions.

CHAPITRE XII. — Versements effectués au titre du loyer par des fonctionnaires ou agents logés ..... 2 millions.

Comparaison avec les recettes de 1949.

Les recettes téléphoniques de 1950 sont supérieures de 4.801 millions à celles de l'exercice 1949, faisant ressortir un coefficient d'augmentation de l'ordre de 10 p. 100.

A l'exception des recettes accessoires de l'exploitation, qui ont fléchi de 183 millions, toutes les catégories de recettes marquent un accroissement, comme le montre le tableau suivant:

NATURE DES RECETTES	RECETTES 1949.	RECETTES 1950.	DIFFÉRENCES à 1949.
	(En millions.)		
Produits des communications téléphoniques	31.491	35.376	+ 3.885
Location de liaisons spécialisées	354	562	+ 208
Produit des abonnements	10.639	10.660	+ 21
Soldes de comptes téléphoniques avec les offices étrangers	677	966	+ 289
Recettes accessoires de l'exploitation	215	32	— 183
Recettes d'ordre:			
1° Contribution à des dépenses d'exploitation	177	202	+ 25
2° Parts contributives versées par les abonnés au téléphone	156	167	+ 11
3° Raccordement des postes d'abonnement	1.031	1.113	+ 82
4° Autres travaux et cessions à titre remboursable	1.602	1.770	+ 168
Droits d'usage et frais d'entretien des lignes d'intérêt privé	389	402	+ 13
Totaux	46.731	51.250	+ 4.519

Le produit des communications téléphoniques est passé de 31 milliards en 1949, à 35, ressortant en augmentation de 12,3 p. 100. Cet accroissement de recettes correspond à une augmentation sensible du trafic téléphonique. Le nombre de communications urbaines enregistrées en 1950 est supérieur de 6,5 p. 100 à celui de 1949. Le trafic interurbain a vu son chiffre de communications passer de 393 millions en 1949 à 419 millions. Le trafic international marque un progrès plus important: le nombre de communications internationales ayant atteint 6.786.211 contre 5.673.602 en 1949, le coefficient d'accroissement ressort à 19,6 p. 100.

Les recettes provenant de la location de liaisons spécialisées sont également en progrès. Les liaisons de l'espèce, qui sont destinées à permettre l'échange de communications directes entre deux ou plusieurs établissements appartenant à une même personne ou à des personnes coassociées commercialement, étaient au nombre de 836 au 31 décembre 1950, alors qu'à la fin de l'exercice 1949, elles n'étaient que de 757. Toutefois, l'augmentation relevée dans le produit de ces liaisons est due, pour une part, à des régularisations d'écritures, qui ont leur contre-partie dans les recettes accessoires.

Par ailleurs, si le produit des abonnements ne fait apparaître qu'une très minime augmentation de 21 millions, les recettes provenant du versement par les offices étrangers du solde de leurs comptes ont progressé de 42,8 p. 100.

B. — DEPENSES

Les dépenses d'exploitation propres au téléphone qui sont détaillées par chapitres budgétaires au tableau annexe n° 5 se sont élevées à 33.617 millions, se répartissant ainsi:

Personnel	93.922 millions.
Dette viagère	25 —
Charges sociales	1.663 —
Matériel, fonctionnement des services et travaux d'entretien	7.248 —
Autres dépenses	759 —

Le tableau suivant en donne la répartition par grands services en même temps d'ailleurs qu'il établit une comparaison avec celles de l'exercice précédent.

DÉSIGNATION DES DÉPENSES	1949.	1950.	DIFFÉRENCE En plus.	DIFFÉRENCE En moins.
Administration centrale	211	230	19	»
Inspection générale	10	13	3	»
Centre national d'études des télécommunications	435	492	57	»
Laboratoire national de radioélectricité	41	42	1	»
Service des recherches et du contrôle technique	319	383	64	»
Enseignement	207	222	15	»
Ateliers et dépôt central du matériel	258	273	15	»
Imprimerie des timbres-poste	11	8	»	3
Directions	1.495	1.642	147	»
Service intérieur des bureaux	13.122	14.266	1.144	»
Bureaux secondaires	161	180	19	»
Distribution	40	87	47	»
Câbles sous-marins	121	110	»	11
Lignes à grande distance	910	972	62	»
Service radioélectrique	86	297	211	»
Lignes et installations électriques	9.817	10.829	1.012	»
Transports	1.642	1.787	145	»
Service social	81	78	»	3
Service médical	20	24	4	»
Dépenses générales d'exploitation	891	1.681	790	»
Totaux	29.878	33.616	3.755	17
En plus			3.738	

Comparaison avec les dépenses de 1949.

Par rapport aux dépenses de l'exercice 1949, celles de 1950 sont supérieures de 3.738 millions. L'augmentation d'ensemble ressort ainsi à 12,5 p. 100.

Elle porte sur la plupart des grands services, exception faite de l'imprimerie des timbres-poste, des câbles sous-marins et du service social. La diminution de la part du service téléphonique dans les dépenses de l'imprimerie des timbres-poste est du même ordre que celle qui a été relevée dans les comptes d'exploitation des autres branches du service. La différence observée en ce qui concerne les dépenses afférentes aux câbles sous-marins provient de ce que certains payements n'ont pu être régularisés avant la clôture de l'exercice.

Les dépenses incombant à la branche « téléphone » pour le fonctionnement des services administratifs accusent des pourcentages d'augmentation variables (administration centrale, 8,3 p. 100; inspection générale, 29,9 p. 100; directions, 9,8 p. 100). Celles du centre national d'études des télécommunications ont augmenté de 13,2 p. 100; celles du service des recherches et du contrôle techniques de 19,9 p. 100, et celles des services d'enseignement de 7,1 p. 100.

Dans les services d'exécution, le coefficient d'augmentation est de 8,7 pour le service intérieur des bureaux, de 11,4 pour les bureaux secondaires et de 10,3 pour le service des lignes et installations. Il a plus que doublé pour le service de la distribution (121,9). Pour les services radioélectriques, les dépenses ont presque triplé. Les frais afférents aux transports ont augmenté de 8,8 p. 100 et ceux du service médical de 21,5 p. 100. Quant aux dépenses générales d'exploitation, elles accusent un coefficient d'augmentation de 88 p. 100.

C. — RESULTATS BRUTS

Parmi les dépenses précitées se trouvent compris les frais afférents à l'acquisition de matériel demeuré inutilisé à la fin de l'exercice. Ceux-ci correspondant à une dépense de 871 millions, cette somme doit venir en déduction des dépenses de l'exploitation. Dès lors, celles-ci s'établissent à 32.746 millions (33.617 — 871) et les résultats bruts comme suit:

Recettes	51.603 millions.
Dépenses	32.746 —
Excédent de recettes	18.857 millions.

Cette situation excédentaire est un peu moins favorable que celle de l'exercice précédent, qui avait enregistré un bénéfice brut de 19.831 millions. Le coefficient brut d'exploitation de cette branche, qui était de 57,62, s'est élevé à 63,46.

Cependant, si l'on tient compte de ce qu'une dépense de 757 millions se rapporte à l'exercice 1949, l'excédent de recettes d'exploitation de l'exercice 1950 ressort, en fait, à 19.614 millions et le coefficient brut à 61,98.

Ces résultats sont, avec ceux de 1949, les meilleurs que l'exploitation du service téléphonique a connus depuis la Libération, comme le montrent les chiffres suivants:

ANNÉES	BÉNÉFICES BRUTS (millions).	COEFFICIENTS BRUTS
1945	687	114,32
1946	657	93,23
1947	3.474	81,98
1948	3.604	86,08
1949	19.831	57,62

II. — *COMPTE DE PROFITS ET PERTES*

La situation bénéficiaire exposée ci-dessus se trouve sensiblement diminuée après incorporation des pertes et des profits de l'exploitation.

Ce compte reçoit, en effet, à son débit en plus des dépenses relatives à l'acquisition du matériel, qui n'a pas été utilisé au cours de l'exercice, soit 871 millions, les charges de capital ci-dessous, particulières à la branche « téléphone », qui sont particulièrement élevées:

Emprunts:

Intérêts	352 millions.
Frais de gestion	10 —
Amortissement	375 —

Avances du Trésor:

Intérêts	758 —
Amortissement	200 —

Les charges de capital de cette branche s'élèvent ainsi à 1.696 millions, en augmentation de 40 p. 100 sur celles de l'exercice précédent. Toutefois, il convient de remarquer que dans la différence relevée est inclus l'amortissement des avances du Trésor (200 millions en 1950 contre 19 en 1949).

Par contre, ce compte bénéficie de recettes diverses (146 millions) provenant de la publicité, de ventes d'objets mobiliers réformés, etc. ainsi que d'une fraction des intérêts produits par les sommes versées au fonds d'amortissement (près de 7 millions).

RESULTATS NETS DE L'EXPLOITATION

L'exploitation téléphonique donne ainsi les résultats nets suivants:

Recettes totales	51.756 millions.
Dépenses totales	35.312 —
Excédent de recettes	16.444 millions.

Ce bénéfice se trouve supérieur à celui de l'exercice 1949 qui n'était que de 15.653 millions. Le coefficient net de l'exploitation ressort, cependant, en légère augmentation (68,23 contre 66,54 en 1949). Mais, ces résultats étant affectés par des dépenses de 1949, comme on l'a vu, le coefficient réel de l'exercice 1950 s'établit en fait à 66,8 p. 100: il serait donc sensiblement égal à celui de 1949.

Le tableau suivant fait ressortir la remarquable amélioration de l'exploitation téléphonique depuis ces dernières années:

EXERCICES	DÉFICIT (en millions).	BÉNÉFICE (en millions).	COEFFICIENT net d'exploitation.
1944	1.372	»	156,27
1945	1.472	»	130,59
1946	168	»	101,73
1947	»	2.346	86,73
1948	»	1.323	91,9
1949	»	15.653	66,54
1950	»	16.443	68,23

Enfin, compte tenu des dotations de l'exercice aux comptes d'amortissement (1.021 millions) et des recettes hors budget (produits divers de la 2e section, valeur du matériel inutilisé), les résultats généraux de l'exercice 1950 font apparaître un bénéfice de 16.295 millions (contre 17.888 en 1949).

CHAPITRE IV

Compte d'exploitation des départements d'outre-mer.

Les résultats de l'exercice 1950, tels qu'ils viennent d'être exposés, comprennent l'ensemble des recettes et des dépenses effectuées tant dans la métropole que dans les départements d'outre-mer. Il est à noter, toutefois, qu'en ce qui concerne la Guyane, il fait état des recettes de 1948 et 1949, dont l'agence comptable n'avait pas eu connaissance lors de la clôture de ces exercices.

RECETTES

Le tableau ci-dessous retrace les recettes propres à chacun des départements de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique et de la Réunion.

DÉPARTEMENTS	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	SERVICES financiers.	RECETTES diverses.	TOTAL
	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.
Guadeloupe	21.274.671	25.396.766	3.617.125	3.544.953	3.992.936	57.826.451
Guyane	18.299.363	15.023.593	1.757.188	2.174.795	67.291	37.322.230
Martinique	27.439.984	29.243.498	15.267.731	3.188.209	4.842.401	79.951.823
Réunion	25.295.310	22.019.775	18.867.690	6.247.179	2.939.330	75.369.284
Totaux	92.309.328	91.653.632	39.509.734	15.155.136	11.841.958	250.469.788

Il fait apparaître, pour les recettes de différentes natures, les pourcentages suivants :

Poste	36,8 p. 100 du total des recettes.
Télégraphes	36,8 p. 100 du total des recettes.
Téléphones	15,6 p. 100 du total des recettes.
Services financiers	6 p. 100 du total des recettes.

Par rapport à l'exercice précédent, on constate un fléchissement de la proportion des recettes télégraphiques (36,8 au lieu de 44). Celle du téléphone se relève de 12 à 15,6 et celle des services financiers passe de 5 à 6 p. 100. Par ailleurs, si l'on fait exception des résultats de la Guyane, qui figurent pour la première fois au compte général de l'exploitation, on enregistre pour les autres départements une augmentation de recettes de 36 millions sur 1949, soit un accroissement supérieur à 20 p. 100.

DEPENSES

Les dépenses des quatre départements précités, classées par nature, font l'objet du tableau suivant :

DÉPARTEMENTS	PERSONNEL	CHARGES SOCIALES	MATÉRIEL	DÉPENSES DIVERSES	TOTAUX
	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.
Guadeloupe	151.949.622	17.572.161	24.563.496	2.182.666	196.268.245
Guyane	35.343.122	2.652.236	11.442.936	119.894	49.558.188
Martinique	190.711.323	24.853.065	55.875.818	3.462.641	274.902.847
Réunion	219.345.708	24.042.792	34.946.544	15.443.276	293.778.320
Totaux	597.349.775	69.120.554	126.828.794	21.208.477	814.507.600

Pour les raisons précédemment exposées, la comparaison avec les dépenses de l'exercice précédent n'est possible que pour les seuls départements de la Guadeloupe, de la Martinique et de la Réunion.

Le total de leurs dépenses ressort en augmentation de 160 millions, soit de 26,4 p. 100. Les frais de personnel se sont accrus de 41 p. 100. Les charges sociales ont sensiblement triplé.

Les dépenses de matériel sont passées de 75 à 115 millions, et les dépenses diverses de moins d'un demi-million à 21 millions.

RESULTATS DE L'EXPLOITATION

DÉPARTEMENTS	DÉPENSES	RECETTES	EXCÉDENTS des dépenses sur les recettes.	COEFFICIENTS d'exploitation.
	francs.	francs.	francs.	
Guadeloupe	196.268.245	57.826.451	138.441.794	339,69
Martinique	274.902.847	79.951.823	194.951.024	343,83
Réunion	293.778.320	75.369.284	218.409.036	389,78
Totaux	764.949.412	213.147.558	551.801.854	354,18

Pour les trois départements précités, l'exploitation se solde donc, pour l'exercice 1950, par un déficit de 552 millions. Ces résultats sont plus défavorables que ceux de l'exercice 1949, où l'excédent de dépenses n'était que de 428 millions. Le coefficient moyen de l'exploitation dans ces départements, qui se situait à 266 p. 100 en 1948 et 342 p. 100 en 1949, s'est encore sensiblement alourdi en 1950, où il dépasse 354 p. 100.

TITRE II

COMPTE GENERAL D'ETABLISSEMENT

Ce compte, qui fait l'objet du tableau ci-dessous, groupe:

Les dépenses, effectuées au cours de l'exercice, au titre de la 2e section du budget annexe et relatives à la reconstruction et à l'équipement;

Les recettes affectées à leur financement.

Suivant la nomenclature comptable, il y a lieu de distinguer deux parties:

Le compte « budget d'établissement »;

Le compte de renouvellement des installations et du matériel.

Au compte du « budget d'établissement » figurent les dépenses correspondant aux travaux neufs et aux acquisitions réalisées au cours de l'exercice, ainsi que les produits gageant ces dépenses.

Le compte de renouvellement des installations et du matériel reçoit les dépenses nécessitées par les opérations de remplacement. S'agissant des frais afférents aux installations antérieures à 1923, pour lesquelles aucun fonds d'amortissement n'avait été créé, le budget annexe se trouve dans l'obligation, à défaut de ressources particulières, de les classer à la 2e section.

Quant au renouvellement des installations postérieures à 1922, les dépenses correspondantes ne représentent que la seule plus-value d'actif réalisée.

Enfin, le compte général d'établissement fait état des dépenses qui, imputées sur les crédits de la 1re section, concernent, en fait l'équipement.

Compte d'établissement de l'exercice 1950.

DÉSIGNATION DES COMPTES D'EXERCICE du grand livre général.	SOLDES débiteurs au 31 mai 1951.
	francs.
A. — Compte « Budget d'établissement ».	
Travaux neufs et travaux complémentaires de premier établissement	13.662.662.486
Matériel mis à la disposition des services	444.272.849
Total	14.106.935.335
B. — Compte « Renouvellement des installations et du matériel ».	
Renouvellement des installations et du matériel antérieurs à 1923	63.203.320
Renouvellement des installations et du matériel postérieurs à 1922	788.482.735
Total	851.686.055
Totaux du débit (2e section)	14.958.621.390
Pour mémoire:	
C. — Dépenses de la 1re section applicables au compte d'établissement.	
Travaux neufs et complémentaires de premier établissement	1.889.892.364
Renouvellement des installations et du matériel antérieurs à 1923	2.432.718
Renouvellement des installations et du matériel postérieurs à 1922	25.333.088
Total des dépenses de la 1re section applicables à des travaux d'établissement	1.917.658.170
Total général des dépenses d'établissement	16.876.279.560

DÉSIGNATION DES COMPTES D'EXERCICE du grand livre général.	SOLDES créditeurs au 31 mai 1951.
	francs.
A. — Compte « Budget d'établissement ».	
Avances du budget général	3.493.598.092
Prélèvement sur l'excédent des recettes de la 1re section	8.915.092.364
Fonds de concours	1.491.788
Remboursement des dépenses faites pour la reconstruction	1.690.162.419
Produits divers et recettes d'ordre	6.590.672
Total	14.106.935.335
B. — Compte « Renouvellement des installations et du matériel ».	
Avances du budget général	330.913.472
Prélèvement sur l'excédent des recettes de la 1re section	520.772.583
Total	851.686.055
Totaux du crédit (2e section)	14.958.621.390
C. — Recettes de la 1re section couvrant des dépenses de la même section applicables à des travaux d'établissement (pour mémoire)	1.917.658.170
Total général des recettes couvrant les dépenses d'établissement	16.876.279.560

I. — DEPENSES

Les dépenses d'établissement de l'exercice 1950 ressortent ainsi à 16.876 millions.

Le tableau n° 15 en donne le développement par postes d'immobilisation et par branches du service.

Les frais de travaux neufs et complémentaires de premier établissement se sont élevés à 15.552 millions, dont 13.662 ont été financés au titre du compte du budget d'établissement et 1.890 par la 1re section du budget annexe.

La valeur du matériel acquis au cours de l'exercice 1950 et demeurant en magasin ressort à 414 millions.

Quant aux dépenses de renouvellement des installations antérieures à 1923, elles n'ont affecté que les bâtiments. Elles ont été imputées à concurrence de 63 millions au compte « renouvellement » et, pour le surplus, elles ont été financées par la 1re section.

Enfin, les frais de renouvellement des installations et du matériel postérieurs à 1922 ont atteint 614 millions, dont 789 figurent au compte « renouvellement » et ont été couverts par les crédits de la 1re section.

RECONSTRUCTION ET ÉQUIPEMENT

Les dépenses de la 2e section susvisées sont afférentes tant à la reconstruction qu'à l'équipement et se répartissent comme suit:

1.690.162.419 F pour la reconstruction;
13.268.458.971 F pour l'équipement.

Le tableau ci-dessous donne leur répartition par chapitres budgétaires.

CHAPITRES	DÉSIGNATION DES DÉPENSES	MONTANT
		francs.
	RECONSTRUCTION	
	A. — *Programmes antérieurs à 1949.*	
804	Bâtiments	401.289.315
805	Matériel postal	40.585.681
806	Matériel électrique et radioélectrique	682.573.606
807	Matériel de transport routier	6.027.043
808	Dépenses des exercices périmés non frappées de déchéance	500.000
	B. — *Programme de 1949.*	
8050	Matériel postal	4.293.848
8060	Matériel électrique et radioélectrique	97.677.712
	C. — *Programme de 1950.*	
8040	Bâtiments	62.032.498
8050	Matériel postal	10.000.000
8060	Matériel électrique et radioélectrique	385.182.716
	Total des dépenses de reconstruction	1.690.162.419
	EQUIPEMENT	
	A. — *Programmes antérieurs à 1949.*	
900	Equipement. — Bâtiments	1.758.965.527
901	Equipement. — Matériel postal	362.086.964
902	Equipement. — Matériel électrique et radioélectrique	4.859.843.518
903	Equipement. — Matériel de transport routier	8.270.520
	B. — *Programme de 1949.*	
9009	Equipement. — Bâtiments	558.871.409
9019	Equipement. — Matériel postal	423.899.461
9029	Equipement. — Matériel électrique et radioélectrique	1.577.647.842
9039	Equipement. — Matériel de transport routier	3.830.957
	C — *Programme de 1950.*	
9000	Equipement. — Bâtiments	254.225.279
9010	Equipement. — Matériel postal	73.348.391
9020	Equipement. — Matériel électrique et radioélectrique	3.348.123.935
9030	Equipement. — Matériel et transport routier	39.335.168
	Total des dépenses d'équipement	13.268.458.971

Les dépenses de la 2e section, effectuées au titre de l'exercice 1950, se répartissent donc, en fonction des programmes de travaux, de la façon suivante:

Programmes antérieurs à 1949:

Reconstruction	1.131	millions.
Equipement	6.989	—
Total	8.120	millions.

Programme de 1949:

Reconstruction	102	millions.
Equipement	2.564	—
Total	2.666	millions.

Programme de 1950:

Reconstruction	457	millions.
Equipement	3.715	—
Total	4.172	millions.

RÉPARTITION PAR BRANCHES DU SERVICE

Le tableau annexe n° 14 présente le compte général d'établissement de l'exercice par branches du service. Les dépenses ressortent à:

2.094 millions pour la poste et les services financiers.
1.734 millions pour le télégraphe.
13.049 millions pour le téléphone.

La part de la poste et des services financiers ressort ainsi à 12,4 p. 100, celle du télégraphe à 10,2 p. 100 et celle du téléphone à 77,4 p. 100. On note une diminution sensible du pourcentage du télégraphe, par rapport à l'exercice 1949 où il était de 15 p. 100. La poste est en augmentation à 12,4 contre 8. La part du service téléphonique est demeurée pratiquement inchangée (77,4 au lieu de 77).

Le développement des dépenses par postes d'immobilisations et par branches du service fait l'objet des tableaux figurant en annexe sous les n°s 15 et 16.

COMPARAISON DES DÉPENSES D'ÉTABLISSEMENT DES EXERCICES 1949 ET 1950

Le tableau n° 17 établit la comparaison, par postes d'immobilisations et par branches du service, des dépenses d'établissement des exercices 1949 et 1950. Il fait ressortir que les investissements réalisés en 1950 sont inférieurs de 2.509 millions à ceux de l'exercice précédent.

Les diminutions les plus sensibles affectent les postes suivants:

Bâtiments	291	millions.
Outillage technique	1.059	—
Matériel roulant	105	—
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	1.074	—
Outillage radioélectrique	622	—

La répartition par nature et par service des dépenses d'établissement, effectuées depuis le 1er janvier 1923 jusqu'à la fin de l'exercice 1950, fait l'objet du tableau n° 18, tandis que le suivant en donne la décomposition par postes d'immobilisations. La part des différentes branches d'exploitation ressort à:

8,9 pour la poste et les services financiers.
11,5 pour le télégraphe.
79,6 pour le téléphone.

II. — RECETTES

Les dépenses effectuées pour la reconstruction doivent, conformément à la loi du 5 octobre 1940, donner lieu à remboursement au budget annexe par le Trésor.

Pour gager les autres dépenses, l'administration a disposé:

De fonds de concours et de certaines recettes assimilées, versées par des collectivités ou des particuliers, à titre de participation aux frais des travaux d'établissement effectués pour le compte ou à la demande de ces tiers (ces contributions ne donnent lieu, ni à remboursement, ni à rémunération).

Du produit de ventes d'objets mobiliers.

De l'excédent des recettes d'exploitation de l'exercice.

Et, pour le surplus, d'avances du budget général, portant intérêt à 3 p. 100 au profit du Trésor et amortissables.

Ces diverses recettes s'établissent comme suit:

Fonds de concours et produits assimilés	1.491.788 F
Produits des ventes d'objets mobiliers et divers	6.590.672
Excédent de recettes de la 1re section	9.435.864.947
Avances du budget général	3.824.511.564

Ainsi, les bénéfices de l'exploitation ont permis de financer les dépenses d'établissement autorisées dans la proportion de 63 p. 100.

Le tableau n° 20 présente, par nature de recettes et par branches du service, le développement des recettes affectées, depuis le 1er janvier 1923, à la couverture des dépenses d'établissement. A la fin de l'exercice 1950, il ressort que le financement des travaux de la 2e section du budget annexe a été assuré, essentiellement, pour:

Près de 18 milliards par le produit des emprunts;
20 milliards par des avances de l'Etat;
24 milliards par les excédents de l'exploitation.

TITRE III

COMPTES SPECIAUX

Institués par la loi du 30 juin 1923, ces comptes retracent des opérations faites en dehors du budget. Ils ont une vie propre: la règle de la spécialité par exercice ne leur est pas applicable.

A. — FONDS D'APPROVISIONNEMENT

Le fonds d'approvisionnement est l'organisme chargé de pourvoir à l'ensemble des besoins de l'administration en matériel de consommation courante. Au cours de 1950, sa dotation a été augmentée de 4.500 millions, à l'aide d'une avance du Trésor. Les avances de l'espèce, dont la première remonte à 1948, portent intérêt à 3 p. 100. Leur montant total ressort, à la date de clôture de l'exercice 1950, à 4.711 millions.

Le tableau n° 60 présente les variations successives de la dotation du fonds depuis sa constitution et sa répartition par sections. (Bâtiments poste, télégraphe et téléphone.)

Le bilan, arrêté au 31 décembre 1950, fait l'objet du tableau n° 57. Une comparaison avec le bilan précédent conduit à noter les différences suivantes:

Les stocks de matériels disponibles sont supérieurs de 1.421 millions à ceux de fin 1949.

L'avoir en deniers du fonds, représenté par le montant cumulé de ses comptes courants au Trésor et au service des chèques postaux, est passé de 1.675 millions à 2.950 millions.

Enfin, la plus-value résultant des réévaluations de stocks s'est trouvée ramenée à 2.154 millions (contre 2.573 au 31 décembre 1949).

Quant aux mouvements de matériel intervenus au cours de la gestion 1950, ils sont développés au tableau n° 58. Par rapport à 1949, on constate une augmentation sensible des entrées de matériels livrés par les fournisseurs (6.509 millions au lieu de 4.029). Il en est de même des cessions aux services de l'administration qui passent de 4.565 à 5.179 millions. Par contre, les « Cessions à divers » ont été moins importantes (162 au lieu de 213 millions).

B. — FONDS D'AMORTISSEMENT

(Art. 72 de la loi du 30 juin 1923.)

La dotation de ce fonds, qui était destiné à pourvoir au renouvellement des installations et matériels amortissables, constitués à l'aide des ressources de la 2e section, n'a pas varié au cours de l'exercice 1950.

Le tableau n° 31 donne la répartition des sommes antérieurement versées au fonds. Placées au Trésor, elles sont productives au taux de 4 p. 100 d'intérêts qui, depuis la loi du 31 mars 1931, constituent des recettes de la 1re section.

C. — FONDS DE RESERVE

(Art. 74 de la loi du 30 juin 1923.)

Destiné à faire face aux déficits accidentels d'exploitation, et, pour la part restant à amortir, aux dépenses résultant de la reconstitution d'outillage détruit ou réformé avant amortissement complet, ce fonds, dont le maximum avait été fixé en 1923 à 150 millions, n'a encore rien reçu.

TITRE IV

COMPTES HORS BUDGET

Ce sont les comptes, qui retracent les opérations effectuées par l'administration pour le compte du Trésor, de particuliers et de divers correspondants, ainsi que les opérations de nature budgétaire, qui n'ont pas encore reçu d'imputation définitive dans des comptes budgétaires. Telles sont, par exemple, les opérations d'articles d'argent, les émissions et remboursements de valeurs du Trésor, les dépenses du budget annexe, payées avant ordonnancement, etc.

Au 1er janvier 1950, les comptes de trésorerie présentaient un excédent de recettes de 16.609 millions. Les opérations retracées à ces comptes, en 1950, se sont élevées:

En recettes à	33.800.579 millions.
En dépenses à	33.799.194 —
Faisant ressortir un excédent de recettes de.	1.385 millions.

La situation au 31 décembre 1950 est donc la suivante:

Excédent de recettes au 1er janvier 1950	16.609 millions.
Excédent de recettes de l'année 1950	1.385 —
Excédent de recettes au 31 décembre 1950.	17.994 millions.

Le tableau ci-après résume les opérations effectuées au titre des divers comptes de trésorerie pendant l'année 1950 et fait ressortir le solde général des recettes et des dépenses de trésorerie au 31 décembre 1950.

DÉSIGNATION	SITUATION AU 1er JANVIER 1950 — Soldes :		OPÉRATIONS DE LA GESTION 1950	
	Créditeurs.	Débiteurs.	Recettes.	Dépenses.
	francs.	francs.	francs.	francs.
Opérations budgétaires	3.329.881.238	17.678.402.326	113.893.074.739	117.683.500.726
Opérations du Trésor	108.860	12.327.159.031	142.881.186.840	124.101.660.668
Correspondants	561.295.887.134	232.026.544.721	27.375.025.124.820	27.351.225.830.132
Opérations à classer	2.415.217.323	288.399.587.720	5.834.991.628.529	5.872.394.723.667
Valeurs inactives	18.385.229.017	18.385.229.017	333.788.539.428	333.788.539.428
Totaux	585.126.323.672	568.816.922.815	33.800.579.554.356	33.799.194.254.621
Soldes	Crédit: 16.609.400.857		Recette: 1.385.299.735	

DÉSIGNATION	OPÉRATIONS DE LA GESTION 1950 — Soldes :		SITUATION AU 31 DÉCEMBRE 1950 — Soldes :	
	Créditeurs.	Débiteurs.	Créditeurs.	Débiteurs.
	francs.	francs.	francs.	francs.
Opérations budgétaires	19.079.305.200	22.869.731.187	1.400.902.874	19.539.819.849
Opérations du Trésor	18.779.595.276	69.404	6.452.794.999	318.998
Correspondants	340.047.056.884	316.247.762.196	579.038.603.726	225.969.966.625
Opérations à classer	8.707.381.371	46.110.476.509	8.044.615.428	331.432.080.963
Valeurs inactives	2.214.768.372	2.214.768.372	20.113.961.185	20.113.961.185
Totaux	388.828.407.103	387.442.807.368	615.050.878.212	597.056.177.620
Soldes	Crédit: 1.385.299.735		Crédit: 17.994.700.592	

Il y a lieu de retenir parmi les comptes de « Correspondants », ceux qui sont relatifs aux opérations du service des chèques postaux qui sont retracées au compte intitulé « Dépôts au Trésor sans intérêts. — Comptes courants ».

Les recettes et les dépenses de 1950 sont les suivantes:

RECETTES		DEPENSES	
Mandats portés au crédit des comptes courants....	1.918 milliards	Mandats portés au débit des comptes courants....	1.971 milliards.
Virements français inscrits au crédit des comptes courants	10.220 —	Virements français inscrits au débit des comptes courants	10.196 —
Virements internationaux inscrits au crédit des comptes courants.....	85 —	Virements internationaux inscrits au débit des comptes courants.....	10 —
		Droits sur les mandats-taxes et prestations diverses.	1 —
Totaux	12.223 milliards	Totaux	12.181 milliards.

Le tableau suivant établit la comparaison des opérations de recettes et de dépenses du service des chèques postaux pendant les années 1949 et 1950.

DESIGNATION DES OPÉRATIONS	1950.	1949.	DIFFÉRENCE A 1949: Augmentation.	Diminution.
	(En millions.)			
1° *Recettes.*				
Montant des mandats portés au crédit des c/c.....	1.918.063	1.609.595	308.468	»
Montant des virements français inscrits au crédit des c/c...	10.220.293	8.370.760	1.849.533	»
Montant des virements internationaux inscrits au crédit des c/c.....	84.576	82.358	2.218	»
Totaux.....	12.222.932	10.062.713	2.160.219	»
			En plus: 2.160.219	
2° *Dépenses.*				
Motant des mandats portés au débit des c/c.....	1.971.455	1.648.338	326.117	»
Montant des virements français inscrits au débit des c/c...	10.195.655	8.346.762	1.848.893	»
Montant des virements internationaux inscrits au débit des c/c.....	9.984	10.222	»	238
Droits sur les mandats. — Taxes et prestations diverses...	1.545	1.537	8	»
Totaux.....	12.181.639	10.006.859	2.175.018	238
			En plus: 2.174.780	

On remarquera que par rapport à 1949, les opérations de crédit ont augmenté de 2.160 milliards, et les opérations de débit de 2.175 milliards. Par suite le solde, qui était de 56 milliards à la fin de 1949, n'est plus que de 41 milliards au 31 décembre 1950.

Par ailleurs, le montant des virements internationaux inscrits au crédit des comptes courants a augmenté de 2.218 millions, alors que celui des virements de même nature portés à leur débit a fléchi de 238 millions

Deux tableaux publiés en annexe au bilan, sous les nos 33 et 51, donnent la situation des divers comptes de trésorerie au 31 mai 1951, date de clôture de l'exercice 1950.

TITRE V

COMPTES DE CAISSE

Le solde de ces comptes indique le montant, à la date de l'arrêt des écritures, des disponibilités de l'administration en numéraire ou comme avoirs en comptes courants.

On distingue :

1° Numéraire chez les comptables principaux.

Au 1er janvier 1950, le solde de ce compte était de 16.460 millions. Il s'est augmenté au 31 décembre de 1.393 millions, soit de 8,4 pour 100, et s'établit, par suite, à cette dernière date, à 17.853 millions.

2° Fonds à l'étranger.

Ce compte présente le montant des provisions, constituées auprès de certains offices étrangers, en vue du règlement des virements internationaux de chèques postaux. Au 31 décembre 1950, son solde s'élevait à près de 72 millions, en augmentation de 16 millions sur celui du 1er janvier précédent.

3° Comptes courants de chèques postaux des comptables des postes, télégraphes et téléphones.

Le solde des comptes courants ouverts aux comptables des postes, télégraphes et téléphones dans les centres de chèques postaux présente, au 31 décembre 1950, une augmentation de 988 millions par rapport au 1er janvier, en atteignant le chiffre de 8.563 millions.

4° Compte courant au Trésor de l'agent comptable des postes, télégraphes et téléphones.

Ce compte est alimenté principalement au moyen des versements, faits au Trésor, par les receveurs, du numéraire excédent, en fin de journée, le maximum d'encaisse autorisé.

Il permet notamment à l'agent comptable centralisateur d'effectuer par virement le règlement des opérations faites :

Par les comptables du Trésor de la métropole et d'outre-mer pour le compte du budget annexe ;

Par les comptables des postes pour le compte du Trésor ou pour celui de la caisse nationale d'épargne.

Au 31 décembre 1950, les disponibilités de l'administration en compte courant au Trésor s'élevaient à plus de 318 milliards, en augmentation de plus de 43 milliards sur l'avoir existant à la clôture de l'année précédente.

TITRE VI

FONDS DE CONCOURS

L'article 77 de la loi du 26 janvier 1892 prescrit l'établissement, chaque année, d'un relevé détaillé de tous les actes par lesquels un département, une commune, une collectivité ou un particulier s'est engagé à contribuer, dans une mesure quelconque, aux dépenses de l'État.

Cette situation annuelle, en ce qui concerne le service des postes, télégraphes et téléphones, doit, aux termes de l'article 81 de la loi de finances du 30 juin 1923, accompagner le compte définitif de chaque exercice.

Il y a lieu de rappeler que les avances, consenties en vue de la construction de réseaux et de lignes téléphoniques interurbaines, et les avances faites par les départements pour l'établissement du téléphone automatique rural (décrets des 19 juillet et 20 octobre 1935), ont été intégralement remboursées au cours des exercices précédents.

SITUATION AU 31 DECEMBRE 1950

A la fin de l'exercice 1949, le compte des fonds de concours et des recettes assimilées aux fonds de concours présentait un excédent de recettes de	325.910.462
Les recettes effectuées, en 1950, par les comptables des postes s'élèvent à	1.279.849.540
soit un total de recettes, au 31 décembre 1950, de	1.605.760.002
Les prélèvements opérés pour faire face aux crédits ouverts sur l'exercice 1950 sont de	780.339.847
Il reste, à la clôture de l'exercice 1950, un excédent de recettes de	825.420.155

Ces divers éléments sont détaillés dans les tableaux ci-après :

Opérations effectuées au cours de l'exercice 1950 au titre des fonds de concours (1).

	EXCÉDENT de recettes à la fin de l'exercice 1949.	RECETTES de l'exercice 1950.	TOTAL des recettes au 31 décembre 1950.	PRÉLÈVEMENTS AU TITRE DE L'EXERCICE 1950			EXCÉDENT de recettes à la fin de l'exercice 1950
				Affectation à la 1re section du budget annexe.	Affectation à la 2e section du budget annexe.	Total des prélèvements	
	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.
Fonds de concours (hôtels des postes).	335.227	1.303.559	1.638.786	»	1.491.788	1.491.788	146.998
Avances remboursables pour la construction de réseaux et de lignes téléphoniques	»	»	»	»	»	»	»
Avances faites par les départements pour l'installation du téléphone automatique rural	»	»	»	»	»	»	»
Remboursement des travaux, fournitures et cessions effectués pour le compte de services publics	325.575.235	1.278.545.981	1.604.121.216	778.848.059	»	778.848.059	825.273.157
Totaux	325.910.462	1.279.849.540	1.605.760.002	778.848.059	1.491.788	780.339.847	825.420.155

(1) Depuis le 1er janvier 1946, les versements effectués au titre de contribution pour l'établissement de lignes télégraphiques et téléphoniques d'intérêt privé, ainsi que les parts contributives d'établissement de lignes d'abonnements téléphoniques nouvelles ou transférées, sont inscrits directement aux produits budgétaires.

Tableau récapitulant, pour chacune des diverses catégories de fonds de concours, les opérations faites depuis le 1er janvier 1923, date de début du fonctionnement du budget annexe.

	RECETTES			PRÉLÈVEMENTS			EXCÉDENT de recettes fin exercice 1950.
	De 1923 à 1949	De 1950.	Totaux fin exercice 1950	De 1923 à 1949	De 1950	Totaux fin exercice 1950	
	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.
Fonds de concours (hôtels des postes).	45.885.916	1.303.559	47.189.475	45.550.689	1.491.788	47.042.477	146.998
Avances remboursables pour la construction de réseaux et de lignes téléphoniques	1.160.020.477	»	1.160.020.477	1.160.020.477	»	1.160.020.477	»
Avances faites par les départements pour l'installation du téléphone automatique rural	193.846.500	»	193.846.500	193.846.500	»	193.846.500	»
Contributions pour l'établissement de lignes télégraphiques et téléphoniques d'intérêt privé (1)	277.635.936	»	277.635.936	277.635.936	»	277.635.936	»
Contributions aux dépenses du fonctionnement du Laboratoire de radioélectricité (1)	93.000	»	93.000	93.000	»	93.000	»
Versements de la caisse autonome d'amortissement de la dette publique pour fabrication de timbres spéciaux (art. 79 de la loi du 26 mars 1927)	311.263	»	311.263	311.263	»	311.263	»
Parts contributives des abonnés au téléphone (1)	393.323.228	»	393.323.228	393.323.228	»	393.323.228	»
Remboursement de travaux, fournitures et cessions	3.734.574.333	1.278.545.981	5.013.120.314	3.408.999.098	778.848.059	4.187.847.157	825.273.157
Totaux	5.805.690.653	1.279.849.540	7.085.540.193	5.479.780.191	780.339.847	6.260.120.038	825.420.155

(1) Depuis le 1er janvier 1946, les versements effectués à ce titre sont inscrits directement aux produits budgétaires.

TITRE

BILAN DE L'ADMINISTRATION DES

Le bilan, établi en exécution du décret du 18 décembre 1923, suivant la présentation qu'exige la

Bilan au

ACTIF	FRANCS	FRANCS	FRANCS
I. — *Actif immobilisé.*			
Immobilisations antérieures à 1923	1.694.686.909		
Moins amortissements	— 707.073.473	987.613.436	
Immobilisations depuis le 1er janvier 1923	76.085.967.702		
Renouvellement des immobilisations antérieures à 1923	477.778.766		
Renouvellement des installations postérieures à 1922	5.491.550.571		
	82.055.287.039		
Moins amortissements	8.347.430.347	73.707.856.692	
			74.695.470.128
II. — *Actif réalisable.*			
Matériel à la disposition des services		7.832.648.677	
Fonds d'approvisionnement		5.500.000.000	
Fonds d'amortissement		274.160.048	
Débiteurs divers		299.197.243.674	
Actif à la disposition de la radiodiffusion		15.507.742	
Fonds libres d'emprunts		6.884.686.211	
			319.704.246.352
III. — *Actif disponible.*			
Numéraire chez les comptables principaux		15.791.932.097	
Fonds à l'étranger		72.396.132	
Comptes courants de chèques postaux des comptables des postes, télégraphes et téléphones		9.932.886.133	
Compte courant au Trésor de l'agent comptable des postes, télégraphes et téléphones		333.086.470.127	
			358.883.684.489
IV. — *Service des emprunts des postes, télégraphes et téléphones.*			
Primes au remboursement des bons et obligations:			
Primes à amortir		152.057.173	
Primes amorties		701.918.664	
Frais d'émission des bons et obligations amortissables		428.225.294	
			1.282.201.131
V. — *Bénéfices d'exploitation.*			
Employés conformément aux lois des 30 juin 1923 (art. 74), 19 décembre 1926 (art. 50), 29 juin 1929 (art. 9), 29 novembre 1929 (art. 6), 27 avril 1943 (art. 12), 27 avril 1944 (art. 2)		28.494.838.870	
Versés au Trésor à titre de contribution au payement des pensions du personnel des postes, télégraphes et téléphones		1.109.524.497	
			29.604.363.367
VI. — *Avances téléphoniques remboursées* (conformément à l'article 58 de la loi du 31 mars 1932)			195.531.583
Total de l'actif			784.365.497.050

VII

POSTES, TELEGRAPHES ET TELEPHONES

nomenclature des comptes dressée par le ministère des finances, fait l'objet du tableau ci-dessous.

31 mai 1951.

PASSIF	FRANCS	FRANCS	FRANCS
I. — *Passif non exigible.*			
Capital		1.143.000.000	
Capital amorti		469.000.000	
Obligations. — Titres amortis		6.598.158.000	
Avances du Trésor et du budget général remboursées:			
Avances à la 2e section	375.771.743		
Avances à la 1re section	3.942.837.618	4.318.609.361	
Autres avances remboursées:			
Avances pour la construction de réseaux et de lignes téléphoniques interurbaines	1.191.697.064		
Avances pour l'installation du téléphone automatique rural	193.652.100	1.385.349.164	
Fonds de concours. — Sommes employées		1.678.604.193	
Excédent de recettes de la 1re section (autofinancement)		23.827.412.003	
Couverture des dépenses faites pour l'organisation de la défense passive et la reconstruction		11.963.456.406	
Couverture des dépenses de la 1re section concernant des travaux de premier établissement		6.887.378.899	58.270.967.816
II. — *Passif exigible à long terme.*			
Avances du Trésor et du budget général à rembourser:			
Avances à la 2e section et au fonds d'approvisionnement	26.805.076.993		
Avances pour déficits d'exploitation	23.928.742.361	50.733.819.354	
Bons et obligations. — Titres à amortir		17.055.915.000	67.789.734.354
III. — *Passif exigible à court terme.*			
Créditeurs divers			645.675.264.748
IV. — *Résultats provisoires de l'exercice en cours* (solde)			12.405.663.415
V. — *Résultats généraux depuis le 1er janvier 1923* (solde créditeur)			223.866.717
Total du passif			784.365.497.050

Ce bilan a été arrêté au 31 mai 1951, date de clôture de l'exercice 1950. Il donne donc la situation active et passive de l'administration à cette date. Les écritures comprennent par suite non seulement les opérations afférentes à l'exercice 1950, mais encore celles, qui ont été effectuées pendant les cinq premiers mois de 1951, au titre de l'exercice 1951. Aussi, pour dégager les résultats de l'exercice 1950, le bilan présente-t-il sous une rubrique spéciale les résultats provisoires de l'exercice en cours.

D'autre part, il convient de signaler que, la réévaluation des immobilisations n'ayant pas été faite, celles-ci y figurent pour leur coût effectif, en fonction duquel ont été calculés les amortissements. Ce bilan ne peut donc permettre de chiffrer la valeur actuelle du patrimoine de l'administration. Il indique simplement, d'une part, l'origine des fonds dont elle a disposé depuis 1923 (passif) et, d'autre part, la destination qui leur a été donnée (actif).

Le tableau n° 21 établit la comparaison avec le bilan précédent, établi au 31 juillet 1950, date de clôture de l'exercice 1949.

A. — ACTIF

I. — Actif immobilisé

Ce poste, dont les développements figurent aux tableaux annexes n°s 22 à 28, représente, d'une part, la valeur d'inventaire des immobilisations existant au 1er janvier 1923 et, d'autre part, le montant des dépenses de toute nature effectuées, depuis cette date, pour l'achat de terrains ou de bâtiments, la construction d'immeubles, l'acquisition de matériel roulant et d'outillages ou la réalisation d'installations (câbles, lignes téléphoniques, télégraphiques, etc...).

La valeur brute de cet actif est passée pendant l'exercice 1950 de 67.318 millions à 83.750 millions, cette augmentation de 16.432 millions correspond à la valeur des immobilisations nouvelles réalisées au cours de l'exercice 1950.

L'examen du compte d'établissement a montré que cet accroissement du patrimoine se répartissait comme suit:

Augmentation des immobilisations faites depuis le 1er janvier 1923 ..... 15.552 millions.

Renouvellement des installations:

a) Antérieures à 1923 ..... 66 —

b) Postérieures à 1922 ..... 814 —

Le tableau ci-dessous en donne la répartition par branches du service et par poste d'immobilisation.

NATURE DES IMMOBILISATIONS	ACCROISSEMENT	ACCROISSEMENT PAR BRANCHES DU SERVICE		
		Poste.	Télégraphe.	Téléphone.
	(En millions de francs.)			
Terrains	110	67	5	38
Bâtiments	3.063	1.112	510	1.441
Mobilier, petit outillage, petit matériel	167	93	12	62
Outillage technique	5.514	765	598	4.151
Matériel roulant	97	57	5	35
Lignes aériennes et lignes souterraines	4.198	»	40	4.153
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	2.674	»	78	2.596
Câbles sous-marins	77	»	27	50
Outillage radioélectrique	532	»	421	111
Totaux	16.432	2.094	1.696	12.642

Par rapport au bilan d'ouverture où l'actif immobilisé s'élevait à 1.695 millions de francs, représentant la valeur des immobilisations de toute nature remises à l'administration lors de l'institution du budget-annexe, les immobilisations se sont grossies au 31 mai 1951, de 82.055 millions, correspondant à la valeur brute des investissements réalisés depuis le 1er janvier 1923, et dont le tableau suivant reproduit le développement par branches du service.

NATURE DES IMMOBILISATIONS	ACCROISSEMENT	ACCROISSEMENT PAR SERVICE		
		Poste.	Télégraphe.	Téléphone
	(En millions de francs.)			
Terrains	680	273	64	343
Bâtiments	11.771	4.324	2.019	5.428
Mobilier, petit outillage, petit matériel	2.094	540	97	1.457
Outillage technique	22.318	1.588	3.207	17.523
Matériel roulant	1.505	727	152	626
Lignes aériennes et lignes souterraines	20.650	»	134	20.516
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	19.048	»	563	18.485
Câbles sous-marins	230	»	179	51
Outillage radioélectrique	3.759	»	3.174	585
Totaux	82.055	7.452	9.589	65.014

Déduction faite du montant des dépréciations d'usure et de caducité, la valeur nette de l'actif immobilisé ressort comme suit, au 31 mai 1951:

Valeur brute	83.750 millions.
Dépréciations	9.054 —
Valeur nette	74.696 millions.

Cette somme est incontestablement bien loin de représenter la valeur actuelle du patrimoine immobilier de l'administration.

II. — Actif réalisable

L'actif réalisable, qui atteint 319.704 millions, comprend les postes suivants:

Matériel à la disposition des services.

La valeur du matériel, entreposé dans les magasins départementaux et régionaux, en réserve dans les services spéciaux, et des imprimés atteignait 7.833 millions à l'inventaire du 31 décembre 1950, en augmentation de 1.433 millions sur le bilan précédent.

La répartition par branche de l'exploitation, que donne le tableau n° 29, est la suivante:

3 p. 100 pour la poste et les services financiers.

5 p. 100 pour le télégraphe.

92 p 100 pour le téléphone.

Dotation du fonds d'approvisionnement.

La dotation de ce fonds, qui figurait au bilan précédent pour 4.900 millions, ressort, à la clôture de l'exercice 1950, à 5.500 millions. Cette augmentation de dotation a été réalisée au moyen d'une avance du Trésor, portant intérêt au taux de 3 p. 100.

Le tableau n° 30 donne la répartition de cette dotation par section du fonds. La part des télécommunications ressort à 92,3 p. 100.

Fonds d'amortissement.

Ce fonds qui, dans l'esprit du législateur de 1923, était destiné à pourvoir au renouvellement de l'outillage en service et au remplacement des immeubles, n'a reçu aucun versement depuis l'exercice 1938. Son montant s'établit à 274 millions (tableau n° 31).

Fonds libres d'emprunts.

Ce poste présente, au 31 mai 1951, une disponibilité de 6.884 millions 686.211 F, représentant le produit net de l'émission des bons 5 1/2 p. 100 1950, soit 5.865.936.211 F et de la première tranche (1.018.750.000 F) d'un emprunt négocié auprès de banques suisses.

Le tableau n° 32 indique l'utilisation donnée aux fonds d'emprunt dont l'administration a disposé depuis 1923.

Comptes débiteurs divers.

Les comptes débiteurs divers, dont le tableau n° 33 donne le développement, accusent un solde de 299.197 millions, supérieur de près de 23 milliards et demi à celui du bilan précédent.

Actif à la disposition de la radiodiffusion.

Le montant de ce poste représente la valeur de matériel et d'imprimés qui ont été conservés par les services de la radiodiffusion nationale lors de leur passage à la présidence du conseil.

III. — Actif disponible

L'actif disponible est représenté par les valeurs de caisse et les avoirs du budget annexe en comptes courants. Il comprend d'une part le montant de l'encaisse des comptables, celui des provisions constituées à l'étranger par la France en vue du règlement des comptes de virements de chèques postaux, les comptes courants de chèques postaux des comptables des postes, télégraphes et téléphones et, d'autre part, les disponibilités de caisse de l'administration déposées en compte courant au Trésor.

Par rapport au dernier bilan l'actif disponible accuse une augmentation de plus de 61 milliards. Si le poste « Numéraire chez les comptables principaux » est en diminution de 576 millions, le solde des comptes courants des comptables des postes, télégraphes et téléphones dans les centres de chèques postaux est passé de 6 milliards à près de 10 milliards. Mais la progression la plus sensible est celle du compte courant au Trésor de l'agent comptable des postes, télégraphes et téléphones (58 milliards) qui porte ainsi l'avoir à plus de 333 milliards.

Le tableau n° 35 retrace les situations de l'actif disponible à la fin des exercices 1948-1949 et 1950.

IV. — Frais d'établissement

(Service des emprunts des postes, télégraphes et téléphones.)

Ce poste groupe:

a) Les primes au remboursement des obligations, c'est-à-dire la différence entre la valeur nominale des titres et leur prix d'émission. Les primes à amortir se rapportent aux obligations en circulation. Les primes amorties correspondent aux titres amortis par tirages au sort ou par rachats en Bourse.

b) Les frais d'émission des bons et obligations (frais d'impression, publicité, remises aux banques et comptables, etc.) leur montant a été prélevé sur le produit des emprunts.

Le montant des primes restant à amortir, à la clôture de l'exercice 1950, figure au bilan pour 152 millions, en diminution de près de 12 millions sur le bilan précédent (tableau n° 36).

Le tableau n° 37 présente le montant des frais afférents à l'émission des différents emprunts. Ceux-ci se sont augmentés en 1950, de 158 millions, à la suite de l'émission des bons 5 1/2 p. 100.

V. — Affectation des bénéfices d'exploitation

Ce poste retrace l'utilisation des excédents de recettes de la première section du budget annexe depuis 1923, conformément à la loi du 30 juin 1923 et à diverses lois postérieures, et dont le détail est donné au tableau n° 12.

Il comprend deux parties:

A la première apparaissent les excédents de recettes des exercices 1923 à 1929, 1942, 1943, 1949 et 1950 soit 28.495 millions. Ces bénéfices ont servi, en premier lieu, à rembourser intégralement la dette initiale du budget annexe (469 millions), puis de 1927 à 1929, en 1942, 1949 et 1950, à couvrir les dépenses d'équipement (23.827 millions), enfin, en 1942, 1943 et 1949 une partie a été utilisée au remboursement des avances faites par le Trésor pour couvrir des déficits d'exploitation, soit 3.549 millions, en même temps que des versements de 649 millions étaient faits au budget général.

La seconde (1.109 millions) représente le montant des excédents des recettes de la première section pour les exercices 1933 à 1937 versés au Trésor à titre de contribution au payement des pensions du personnel des postes, télégraphes et téléphones.

VI. — Avances téléphoniques remboursées conformément a l'article 58 de la loi du 31 mars 1932

Il s'agit des avances faites pour la construction de réseaux et de lignes téléphoniques et remboursées sur les ressources de la 2e section du budget annexe; ce poste demeure inchangé à 195 millions (tableau n° 38). Ainsi qu'il a été indiqué précédemment, l'administration avait intégralement remboursé ses prêteurs à la fin de l'exercice 1948.

VII. — Résultats généraux depuis le 1er janvier 1923

(Ce poste est développé après les comptes du passif.)

B. — PASSIF

I. — Passif non exigible

Cette rubrique groupe les postes dénommés ordinairement, capital et réserves. Il fait apparaître la dotation de l'administration, les fonds qui lui ont été avancés et dont elle a assumé le remboursement (avances et emprunts), les bénéfices qu'elle a investis (autofinancement) et les apports extérieurs, qui ne constituent pas pour elle une dette (fonds de concours, reconstruction).

On distingue:

Une première partie du capital initial représentée par la valeur d'inventaire des immobilisations existant au 1er janvier 1923 et qui a pu être considérée comme amortie précédemment sur bénéfices d'exploitation de l'ancien budget des postes (1.143 millions);

La seconde partie du capital initial, correspondant aux immobilisations réalisées pendant les années déficitaires antérieures à 1923, et qui a été amortie de 1923 à 1926 au moyen des excédents de recettes de la 1re section du budget annexe (469 millions);

Le montant des amortissements des obligations des postes, télégraphes et téléphones émises pour les besoins de la 2e section; ces amortissements, effectués par tirages au sort et par rachats, atteignaient 6.598 millions à la fin de l'exercice 1949. Le tableau n° 41 en donne la répartition par fonds d'emprunts;

La portion remboursée, sur crédits budgétaires, des avances faites tant par le Trésor que par le budget général pour la couverture des dépenses d'équipement (376 millions) et dont le tableau n° 44 donne le développement;

La portion remboursée des avances couvrant les déficits d'exploitation. Ce poste est passé de 3.583 à 3.943 millions au cours de l'exercice 1950. L'augmentation de 360 millions est consécutive au remboursement sur crédits budgétaires, à titre d'amortissement, d'une somme de 360 millions;

Le montant des avances consenties par des collectivités et des particuliers pour l'établissement de lignes et des réseaux téléphoniques (1.191 millions) ou pour l'installation du téléphone automatique rural (193 millions): ces avances avaient été intégralement remboursées aux prêteurs à la fin de l'exercice 1949;

Les participations de tiers, non remboursables, employées à la réalisation de nouvelles installations: fonds de concours pour construction d'hôtels des postes, contributions pour l'établissement de lignes d'intérêt privé, parts des abonnés au téléphone dans les frais de pose de leurs lignes et de leurs postes, remboursement de travaux neufs exécutés à la charge de tiers (1.679 millions);

Les bénéfices d'exploitation, qui ont été affectés, en application de dispositions légales, à la couverture des dépenses d'équipement. Ce poste s'est augmenté de 9.436 millions, ainsi qu'il a déjà été indiqué;

Le remboursement des dépenses faites pour l'organisation de la défense passive (loi du 30 juin 1937), et de la reconstruction (loi du 5 octobre 1940), et dont le tableau n° 48 donne le développement: ce poste est passé, au cours de l'exercice 1950, de 10.273 millions à 11.963 millions;

La couverture des dépenses de la première section relatives à des travaux d'équipement (6.887 millions);

Le montant total du passif non exigible atteint, au 31 mai 1951, 58.271 millions, en augmentation de 14.229 millions par rapport au bilan précédent, soit de plus de 32 p. 100.

L'augmentation a porté:

Pour 1.184 millions sur l'extinction des dettes (emprunts publics et avances remboursables);

Pour 1.681 millions sur les participations non remboursables (fonds de concours, couverture des dépenses de reconstruction);

Pour 11.354 millions sur le financement des dépenses d'équipement, dont 9.436 millions, provenant des bénéfices d'exploitation, et 1.918 millions des recettes de la première section correspondant à des dépenses effectuées sur des crédits de cette section, mais concernant des travaux d'établissement.

II. — Passif exigible a long terme

Il comprend les dettes, non encore remboursées, contractées soit pour constituer l'actif immobilisé (emprunts publics, prêts du Trésor et avances téléphoniques), soit pour faire face à des déficits d'exploitation.

Les exigibilités à long terme s'élèvent, au 31 mai 1951, à 67.790 millions, en augmentation de 10.283 millions sur le précédent bilan.

Les avances reçues du Trésor et du budget général pour assurer la couverture des dépenses d'équipement de l'exercice 1950 se sont élevées à 3.824.511.564 F. Par contre, il a été remboursé 340 millions pour l'amortissement des avances antérieures. Le montant de la dette contractée par l'administration envers le Trésor pour les besoins de la deuxième section ressort à 22.093 millions, dont le tableau n° 49 donne la répartition par branches du service.

Le fonds d'approvisionnement ayant par ailleurs reçu en 1950 une avance de 600 millions, il se trouve redevable de 4.711 millions envers le Trésor.

Quant aux avances couvrant les déficits d'exploitation, elles s'établissent à 23.928 millions, en diminution sur le bilan précédent de 360 millions, versés au Trésor à titre d'amortissement.

Enfin, le montant nominal des bons et obligations à amortir est passé de 10.497 à 17.056 millions. La différence correspond, d'une part à l'amortissement annuel (484 millions), et d'autre part à la valeur nominale des bons 5 1/2 p. 100 (6.024 millions) et à celle de l'emprunt suisse (1.019 millions).

III. — Passif exigible a court terme

Ce poste qui groupe les comptes « créditeurs divers » (tableau n° 51), atteint 645 milliards, en augmentation de plus de 87 milliards par rapport au bilan précédent.

On notera que les sommes en dépôt dans les centres de chèques postaux, qui étaient de 335 milliards au 31 juillet 1950 sont passées au 31 mai 1951 à près de 367 milliards.

IV. — Amortissements

Ce poste, qui figure en diminution de l'actif immobilisé, indique le montant des dépréciations subies par le matériel et les installations en service: dépréciations annuelles d'usure et disparitions partielles ou totales par suite d'abandon ou de réforme.

Les dépréciations normales d'usure sont calculées d'après des taux fixés par le décret du 18 décembre 1923 et partiellement modifiés par le décret du 17 février 1930.

En principe, le montant des dépréciations annuelles et des disparitions affectant les immobilisations postérieures à 1922, devrait donner lieu, par prélèvement, les premières sur les produits de l'exploitation, les secondes sur le fonds de réserve, à versement au fonds d'amortissement. Ainsi qu'il a été précédemment indiqué ce dernier fonds n'a pas reçu de versement depuis plusieurs exercices. Il est fait état, cependant, des dépréciations annuelles et des disparitions au compte « Résultats généraux depuis le 1er janvier 1923 ». (Voir ci-après, sous-titre C.)

Le poste « amortissements » présente, par rapport au précédent bilan, une augmentation de 1.620 millions.

Le développement des comptes d'amortissement fait l'objet des tableaux nos 52 à 54 du présent rapport.

C. — RESULTATS GENERAUX DEPUIS LE 1er JANVIER 1923

Ce compte retrace les excédents de recettes ou de dépenses de la 1re section du budget annexe, ainsi que les produits et les charges extra-budgétaires qui affectent l'exploitation.

On citera, parmi les profits et pertes hors budget, la valeur des prélèvements effectués sur les approvisionnements des magasins départementaux pour l'exécution des travaux d'entretien, valeur qui s'ajoute aux payements effectifs de l'exercice, ou inversement, celle du matériel acheté au cours d'un exercice, mais non consommé, et, par suite, versé aux magasins.

Mais, la perte de beaucoup la plus importante, provient de la dépréciation annuelle des installations en service dont il a été question ci-dessus (Passif, poste IV).

Le poste « Résultats généraux » accuse, au 31 mai 1951, un solde bénéficiaire de 223 millions (voir annexe n° 4).

Les tableaux suivants présentent, depuis l'origine du budget annexe:

1° Les éléments du compte en question;

2° Les résultats réels par branche de service;

3° Le détail, par branches de l'exploitation, des charges et profits de toute nature qui ont conduit à la situation actuelle.

I. — Situation détaillée du compte « Résultats généraux depuis le 1er janvier 1923 ».

	DÉBIT	CRÉDIT	SOLDES	
			Débiteurs	Créditeurs
	francs.	francs.	francs.	francs.
EXERCICES ANTÉRIEURS A 1950 (DE 1923 A 1949)				
A. — *Opérations budgétaires.*				
Produits totaux d'exploitation	»	360.556.418.327	»	»
Dépenses totales d'exploitation	368.259.529.889	»	»	»
B. — *Opérations hors budget.*				
Amortissement des installations antérieures à 1923	407.905.848	»	»	»
Amortissement des installations postérieures à 1922:				
1° Dépréciations normales (versements au fonds d'amortissement non effectués)	6.080.941.977	»	»	»
2° Disparitions, abandon, réforme	455.081.480	»	»	»
Valeur nette des immobilisations laissées à la radiodiffusion	100.766.839	»	»	»
Application du décret du 17 février 1930. — Conséquence des modifications apportées au taux d'amortissement	905.907	49.812.476	»	»
Valeur des prélèvements effectués dans les magasins pour l'exécution de travaux d'entretien	106.923.755	»	»	»
Valeur du matériel d'entretien acheté ou récupéré et non utilisé au cours des exercices	»	6.209.287.562	»	»
Produits divers (2e section)	»	7.934.457	»	»
Valeur brute au 1er janvier 1932 du matériel du laboratoire national de radioélectricité pris en charge par l'administration et payé précédemment sur les crédits de la première section (décret du 6 juin 1931)	»	995.112	»	»
Dépenses et recettes de la première section concernant des travaux de premier établissement	3.555.052.384	3.555.052.384	»	»
Totaux des opérations hors budget	10.707.578.190	9.823.081.991	»	»
Totaux pour les exercices antérieurs à 1950	378.967.108.079	370.379.530.318	8.587.577.761	»
EXERCICE 1950				
A. — *Opérations budgétaires.*				
Produits totaux d'exploitation	»	118.894.617.411	»	»
Dépenses totales d'exploitation	109.458.782.464	»	»	»
	»	»	»	9.435.864.947
B. — *Opérations hors budget.*				
Amortissement des installations antérieures à 1923	6.865.010	»	»	»
Amortissement des installations postérieures à 1922:				
1° Dépréciations normales	1.586.714.040	»	»	»
2° Disparition, abandon, réforme	26.330.666	»	»	»
Valeur du matériel d'entretien acheté ou récupéré et non utilisé au cours de l'exercice	»	988.898.575	»	»
Produits divers (deuxième section et arrondissement au franc)	»	6.590.672	»	»
Dépenses et recettes de la première section concernant des travaux de premier établissement	1.917.658.170	1.917.658.170	»	»
Totaux des opérations hors budget	3.537.567.886	2.913.147.417	624.420.469	»
Totaux pour l'exercice 1950	112.996.350.350	121.807.794.828	»	8.811.444.478
Situation à la fin de l'exercice 1950	»	»	»	223.866.717

II. — **Résultats réels de l'exploitation par branches du service (opérations budgétaires et extra-budgétaires) (1).**

EXERCICES	RÉSULTATS GÉNÉRAUX		RÉSULTATS POUR CHACUNE DES BRANCHES DE SERVICE							
			Poste.		Télégraphe.		Radiodiffusion pour mémoire.		Téléphone.	
	Déficit.	Bénéfice.	Déficit.	Bénéfice.	Déficit.	Bénéfice.	Déficit.	Bénéfice.	Déficit.	Bénéfice.
1923 à 1949	8.587.578	»	12.579.343	»	13.253.932	»	»	14.038	»	17.231.659
1950	»	8.811.445	3.485.443	»	3.998.318	»	»	»	»	16.295.306
Situation à la fin de l'exercice 1950	»	223.867	16.064.786	»	17.252.250	»	»	14.038	»	33.526.965

(1) Les sommes sont exprimées en milliers de francs.

III. — **Relevé, pour chacune des branches du service, des causes de déficit ou de bénéfice réels (1).**

A. — Pertes

EXERCICES	DÉFICIT NET de l'exploitation courante.	AMORTISSEMENT INDUSTRIEL				PRÉLÈVEMENTS sur les stocks des magasins.	IMMOBILISATIONS transférées à la radiodiffusion (décret du 3 septembre 1949).	TOTAL des pertes.
		Installations antérieures à 1923.	Application du décret du 17 février 1930 (conséquence des modifications apportées au taux d'amortissements).	Installations postérieures à 1923 (dépréciation normale).	Installations postérieures à 1923 (disparues et non remplacées).			
1923 à 1949.								
Poste	15.572.182	39.560	906	520.700	45.840	5.336	»	16.184.524
Télégraphe	12.437.003	138.932	»	874.539	41.752	24.419	»	13.516.645
Téléphone	»	229.413	»	4.737.740	367.300	77.168	»	5.411.621
Radiodiffusion (pour mémoire)	»	»	»	»	»	»	100.767	100.767
Totaux fin 1949	28.009.185	407.905	906	6.132.979	454.892	106.923	100.767	35.213.557
1950.								
Poste	3.385.904	812	»	140.288	2.229	»	»	3.529.230
Télégraphe	3.621.841	637	»	453.915	733	»	»	4.077.126
Téléphone	»	5.416	»	992.511	23.368	»	»	1.021.295
Totaux de l'exercice 1950	7.007.712	6.865	»	1.586.714	26.330	»	»	8.627.651
Totaux généraux fin 1950	35.016.927	414.770	906	7.719.693	481.222	106.923	100.767	43.841.208

(1) Les sommes sont exprimées en milliers de francs.

B. — PROFITS

EXERCICES	BÉNÉFICE NET de l'exploitation courante (comptes budgétaires).	MATÉRIEL PAYÉ ou récupéré et non utilisé.	PRODUITS DIVERS (2e section).	APPLICATION du décret du 17 février 1950. Conséquence des modifications apportées au taux d'amortissement (installations postérieures à 1922).	VALEUR BRUTE au 1er janvier 1932 du matériel du laboratoire national de radioélectricité (décret du 6 juin 1931).	TOTAL des profits.
	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.
1923 à 1949.						
Poste	3.403.222	194.695	7.264	»	»	3.605.181
Télégraphe	»	261.428	120	170	995	262.713
Téléphone	16.855.432	5.737.636	550	49.642	»	22.643.280
Radiodiffusion (pour mémoire)	114.805	»	»	»	»	114.805
Totaux fin 1949	20.373.459	6.193.779	7.934	49.812	995	26.625.979
1950.						
Poste	»	41.787	2.000	»	»	43.787
Télégraphe	»	76.325	2.483	»	»	78.808
Téléphone	16.443.607	870.786	2.108	»	»	17.316.501
Totaux de 1950	16.443.607	988.898	6.591	»	»	17.439.096
Totaux généraux fin 1950	36.817.066	7.182.677	14.525	49.812	995	44.065.075

C. — SITUATION DÉFINITIVE

EXERCICES	PERTES	PROFITS	SITUATION NETTE	
			Déficit.	Bénéfice.
	francs.	francs.	francs.	francs.
1923 à 1949.				
Poste	16.184.524	3.605.181	12.579.343	»
Télégraphe	13.516.645	262.713	13.253.932	»
Téléphone	5.411.621	22.643.280	»	17.231.659
Radiodiffusion (pour mémoire)	100.767	114.805	»	14.038
Totaux	35.213.557	26.625.979	25.833.275	17.245.697
1950.				
Poste	3.529.230	43.787	3.485.443	»
Télégraphe	4.077.126	78.808	3.998.318	»
Téléphone	1.021.295	17.316.501	»	16.295.206
Totaux	8.627.651	17.439.096	7.483.761	16.295.206
Bénéfice net de l'exercice 1950				8.811.445
Déficit net total à la fin de l'exercice 1950				223.867

D. — COMPTE « RESULTATS PROVISOIRES DE L'EXERCICE EN COURS »

Ainsi qu'il a déjà été signalé, le compte « Résultats généraux depuis le 1er janvier 1923 », arrêté à la même date que le bilan, c'est-à-dire au 31 mai 1951, date de clôture de l'exercice 1950, ne reprend pas toutes les opérations effectuées jusqu'à cette date. Il convient d'éviter que son solde soit influencé par l'excédent de recettes provenant de l'exécution de l'exercice 1951 en cours, car, pour des raisons diverses, tel exercice qui se présente comme excédentaire après quelques mois d'exécution peut devenir largement déficitaire par la suite ou inversement.

Les résultats provisoires de l'exercice en cours figurent donc au bilan à un poste de passif ou d'actif, suivant qu'ils sont excédentaires ou deficitaires. A ce titre, le bilan arrêté au 31 mai 1951 comporte à son passif une somme de 12.406 millions (voir tableau n° 56).

TITRE VIII

TABLEAUX ANNEXES

TABLEAU N° 1

Compte général d'exploitation par branches du service (1).

DÉSIGNATION DES COMPTES du grand livre	POSTE et services financiers	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE
DEBIT			
I. — *Compte d'exploitation*			
Dépenses d'exploitation et d'entretien, frais de remplacement du matériel sur les ressources ordinaires	63.743.305	8.882.442	32.745.876
Soldes créditeurs (balance)	»	»	18.856.806
Totaux du débit	63.743.305	8.882.442	51.602.682
II. — *Compte de pertes et profits d'exploitation.*			
a) Soldes débiteurs du compte d'exploitation	2.642.691	3.094.595	»
b) Matériel mis à la disposition des services	41.787	76.325	870.786
c) Dépenses diverses	»	»	8
d) Intérêts des avances du Trésor, intérêts et frais de gestion des emprunts	566.292	279.595	1.120.013
e) Amortissement des emprunts	32.011	24.826	375.515
f) Remboursement des avances du Trésor	315.657	184.269	200.074
Soldes créditeurs (balance)	»	»	16.443.607
Totaux du débit	3.598.438	3.659.610	19.010.003
III. — *Résultats généraux.*			
a) Soldes débiteurs du compte « Pertes et profits d'exploitation »	3.385.901	3.621.841	»
Eléments hors budget :			
b) Amortissement des installations antérieures à 1923	812	637	5.416
c) Amortissement des installations postérieures à 1922.			
Installations disparues	2.229	733	23.368
Dépréciations d'usage	140.288	453.915	992.511
Soldes créditeurs (balance)	»	»	16.295.206
Totaux	3.529.230	4.077.126	17.316.504

DÉSIGNATION DES COMPTES du grand livre.	POSTE et services financiers.	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE
CREDIT			
I. — *Compte d'exploitation.*			
Recettes d'exploitation	61.038.619	5.746.883	50.926.794
Fonds de concours et contributions assimilées	61.995	40.964	675.888
Soldes débiteurs (balance)	2.642.691	3.094.595	»
Totaux du crédit	63.743.305	8.882.442	51.602.682
II. — *Compte de pertes et profits d'exploitation.*			
Soldes créditeurs du compte d'exploitation	»	»	18.856.806
Recettes diverses	212.000	34.012	146.525
Intérêts servis par le Trésor sur les sommes versées au fonds d'amortissement	537	3.757	6.673
Soldes débiteurs (balance)	3.385.901	3.621.841	»
Totaux du crédit	3.598.438	3.659.610	19.010.003
III. — *Résultats généraux.*			
Soldes créditeurs du compte « Pertes et profits d'exploitation »	»	»	16.443.607
Eléments hors budget.			
a) Produits divers (2e section)	2.000	2.483	2.108
b) Valeur nette du matériel acquis ou récupéré et non utilisé au cours de l'exercice	41.787	76.325	870.786
Soldes débiteurs (balance)	3.485.443	3.998.318	»
Totaux	3.529.230	4.077.126	17.316.504

(1) Les sommes sont exprimées en milliers de francs.

TABLEAU N° 2

Comparaison des recettes et de leurs évaluations.

(Fonds de concours non compris.)

CHAPITRES BUDGETAIRES	EVALUATIONS définitives.	RECETTES effectives	DIFFERENCES AVEC LES EVALUATIONS	
			En plus.	En moins.
Recettes d'exploitation proprement dites.				
Recettes postales	45.385.000	44.332.173	»	1.052.827
Recettes télégraphiques et radiotélégraphiques	5.100.000	5.697.712	597.712	»
Recettes téléphoniques	46.650.000	50.379.433	3.729.433	»
Recettes des services financiers	5.200.000	4.773.256	»	426.744
Recettes diverses.				
Versements opérés par diverses administrations publiques	11.233.900	10.326.341	»	907.559
Remboursement des services rendus aux forces alliées	6.000	48.579	42.579	»
Intérêts de sommes mises à la disposition du Trésor	1.900.000	2.146.123	246.123	»
Produits des ateliers	25.000	715	»	24.285
Produits divers	138.000	350.075	212.075	»
Produits des ventes d'objets mobiliers réformés et des rebuts	45.000	42.450	»	2.550
Retenues sur le traitement d'agents ou fonctionnaires logés	5.000	7.964	2.964	»
Dons et legs	8	12	4	»
Produits des placements de fonds	11.000	10.966	»	34
Totaux	115.698.908	118.115.799	4.830.890	2.413.999
En plus			2.416.891	

TABLEAU N° 3

Répartition, par mois et par service, des recettes totales d'exploitation pendant l'exercice 1950.

DESIGNATION	POSTE	TELEGRAPHE	TELEPHONE	SERVICES financiers.	RECETTES diverses	TOTAL
	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.
1° *Opérations des comptables régionaux.*						
Janvier	4.485.084.136	384.229.543	457.684.921	396.873.050	39.229.689	5.763.101 339
Février	3.258.398.123	492.344.196	6.234.946.647	354.713.302	14.757.956	10.355.430.224
Mars	3.707.589.079	580.543.950	1.553.700.848	372.630.601	31.040.520	6.245.504.998
Avril	3.320.236.193	510.837.909	6.656.158.858	364.024.286	20.421.744	10.871.678.990
Mai	3.496.076.123	405.035.984	1.419.012.660	338.881.485	14.954.260	5.693.960.512
Juin	3.785.382.828	636.076.093	6.695.077.802	374.672.740	10.942.062	11.502.171.525
Juillet	3.608.171.627	396.509.683	1.636.142.739	395.978.965	17.770.559	6.054.573 563
Août	3.437:222.249	634.597.356	6.433.171.062	355.127.572	6.799.976	10.866.918.215
Septembre	3.534.879.282	419.251.674	1.663.197.655	362.804.064	7.935.300	5.988.067.971
Octobre	3.744.617.742	781.684.909	7.088.516.338	443.450.973	94.453.902	12.152.723.864
Novembre	3.791.636.850	535.748.021	1.834.646.268	414.198.345	7.795.147	6.584.344.631
Décembre	4.816.775.526	694.370.730	8.732.180.448	445.037.237	72.481.597	14.760.845.538
2° *Poste aux armées*	1.350	15.080.766	3.742.000	47.828.699	100.709	66.753.524
3° *Départements d'outre-mer*	92.309.328	91.653.632	39.509.734	15.155.136	11.841.958	250.469.788
4° *Agent comptable*	— 685.187.088	— 839.288.484	607.663.407	72.534.708	12.582.700.483	11.738.422.729
Totaux	44.393.243.348	5.738.675.965	51.055.321.087	4.774.211.140	12.933.225.871	118.894.647.411

TABLEAU N° 4

Comparaison entre les recettes postales des exercices 1949 et 1950.

Vente de figurines.

MOIS	1949.	1950.	DIFFÉRENCE A 1949	
			En moins.	En plus.
	(En millions.)	(En millions.)	(En millions.)	(En millions.)
Métropole.				
Janvier	3.969	3.801	168	»
Février	3.045	2.669	376	»
Mars	3.330	2.988	342	»
Avril	3.012	2.722	290	»
Mai	3.160	2.830	330	»
Juin	3.053	3.020	33	»
Juillet	3.022	2.949	73	»
Août	2.955	2.916	39	»
Septembre	2.936	2.945	»	9
Octobre	2.931	3.047	»	116
Novembre	2.950	3.013	»	63
Décembre	3.632	3.283	349	»
	37.995	36.183	2.000	188
Départements d'outre-mer	67	87	»	20
Totaux	38.062	36.270	2.000	208
			En moins: 1.792	

Taxes perçues en numéraire.

MOIS	1949.	1950.	DIFFÉRENCE A 1949	
			En moins.	En plus.
	(En millions.)	(En millions.)		(En millions.)
Métropole.				
Janvier	471	568	»	97
Février	530	570	»	40
Mars	562	604	»	41
Avril	523	571	»	48
Mai	520	591	»	71
Juin	513	618	»	105
Juillet	486	547	»	61
Août	388	452	»	64
Septembre	468	548	»	80
Octobre	558	669	»	111
Novembre	526	641	»	115
Décembre	611	686	»	75
Totaux	6.156	7.065	»	908

TABLEAU N° 5

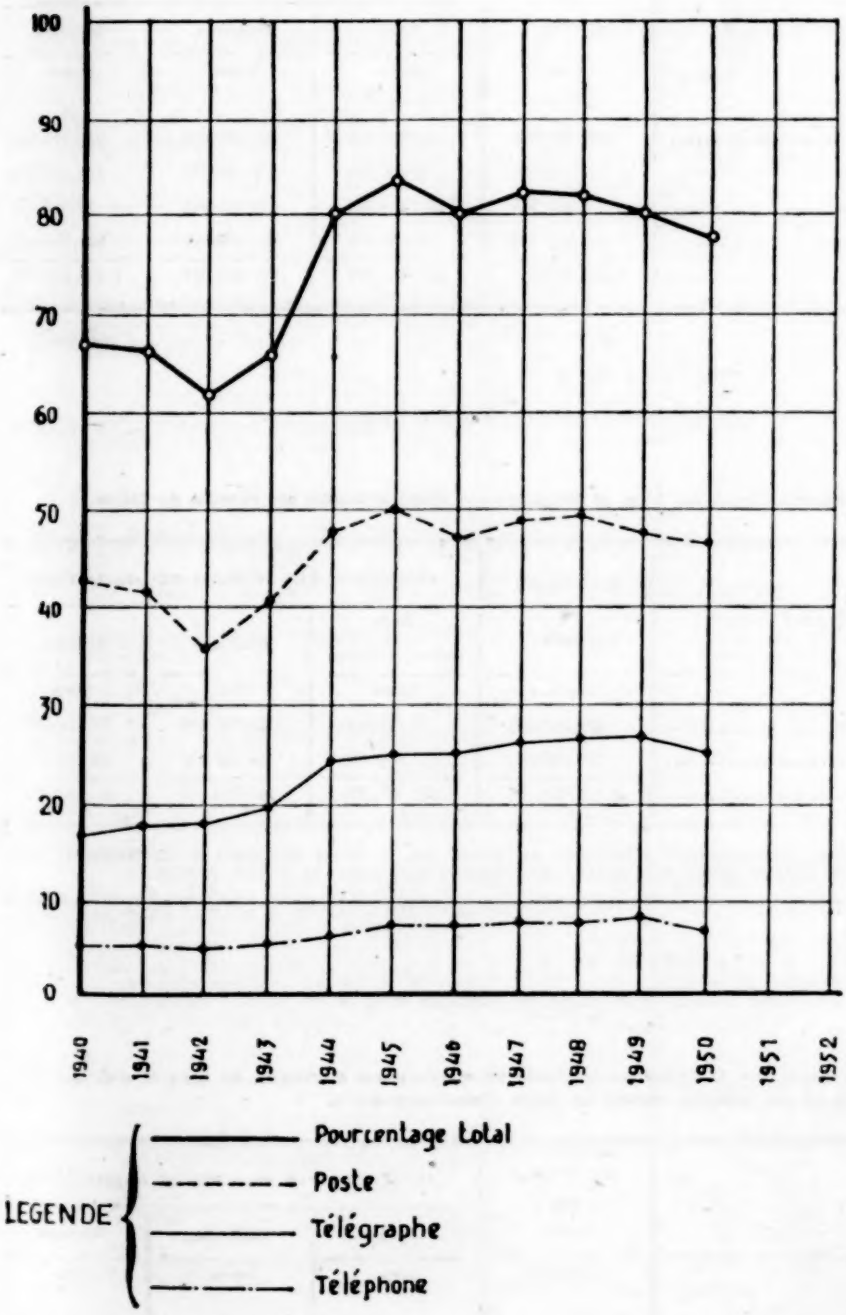
Répartition, par chapitres budgétaires et par branches du service, des dépenses de l'exploitation.

NATURE DES DÉPENSES	CHAPITRES BUDGÉTAIRES	RÉPARTITION STATISTIQUE (En milliers de francs)			
		Montant total	Poste et services financiers	Télégraphe	Téléphone
Dette publique.....	Chap. 0010. — Service des bons et obligations amortissables et des avances du Trésor.....	3.098.252	913.959	488.690	1.695.603
Dette viagère.....	Chap. 0700. — Pensions et compléments de pensions.....	185.956	149.912	10.541	25.503
Personnel	Chap. 1000. — Traitements du ministre et du personnel titulaire de l'administration centrale.....	438.983	230.220	57.068	131.695
	Chap. 1010. — Administration centrale. — Personnel contractuel et personnel auxiliaire.....	4.378	2.627	438	1.313
	Chap. 1020. — Centre national d'études des télécommunications. — Service général. — Personnel titulaire.....	68.715	•	15.357	53.358
	Chap. 1030. — Centre national d'études des télécommunications. — Service général. — Personnel des cadres complémentaires	635	•	155	480
	Chap. 1040. — Centre national d'études des télécommunications. — Service général. — Personnel contractuel et personnel auxiliaire.....	169.281	•	15.142	154.139
	Chap. 1050. — Service des directions. — Personnel titulaire.	2.251.818	1.063.460	206.537	981.821
	Chap. 1060. — Service intérieur des bureaux. — Personnel titulaire	24.239.260	14.411.970	2.578.635	7.248.655
	Chap. 1070. — Service de la distribution. — Personnel titulaire	6.127.856	5.922.825	200.555	4.476
	Chap. 1080. — Service des lignes, des installations électriques et des transports. — Personnel titulaire.....	4.035.658	97.649	161.314	3.776.695
	Chap. 1090. — Service des locaux d'exploitation. — Personnel titulaire.....	137.932	70.120	8.912	58.900
	Chap. 1100. — Inspection générale. — Personnel titulaire.	25.459	14.511	3.310	7.638
	Chap. 1110. — Service d'enseignement. — Personnel titulaire	153.169	43.283	34.742	75.144
	Chap. 1120. — Services spéciaux. — Personnel titulaire....	531.658	194.583	89.295	247.780
	Chap. 1130. — Service d'acheminement des correspondances. — Personnel titulaire.....	1.901.784	1.901.784	•	•
	Chap. 1140. — Services techniques spécialisés. — Personnel titulaire	769.955	•	326.905	443.050
	Chap. 1150. — Services extérieurs — Personnel des cadres complémentaires	1.177.341	972.597	61.414	143.330
	Chap. 1160. — Services extérieurs. — Personnel contractuel et personnel auxiliaire.....	6.228.646	3.484.260	684.992	2.059.394
	Chap. 1170. — Frais de remplacement.....	2.967.980	2.231.477	171.962	564.541
	Chap. 1180. — Allocations aux agents en congé de longue durée	377.653	233.744	34.185	109.724
	Chap. 1190. — Allocations à certains agents mis en disponibilité d'office pour maladie.....	20.245	10.275	2.666	7.304
	Chap. 1210. — Supplément familial de traitement.....	587.498	351.700	51.078	184.720
	Chap. 1220. — Indemnité de résidence.....	8.239.654	4.932.577	716.378	2.590.699
	Chap. 1230. — Indemnités spéciales.....	1.066.450	638.418	92.721	335.311
	Chap. 1240. — Indemnités éventuelles.....	1.490.045	891.999	129.548	468.498
	Chap. 1250. — Indemnités des personnels de l'Etat en service dans les départements d'outre-mer.....	103.637	62.041	9.011	32.585
	Chap. 1260. — Primes de rendement des fonctionnaires des postes, télégraphes et téléphones.....	306.725	166.913	37.223	102.589
	Chap. 1270. — Rémunération des gérants de bureaux secondaires, des correspondants postaux et de divers.....	686.533	267.616	237.560	181.357
	Chap. 1300. — Contributions à la constitution des pensions de retraite du personnel.....	9.699.051	5.772.024	888.007	3.039.020
	Chap. 1310. — Versement de 5 p. 100 institué en remplacement de l'impôt cédulaire.....	2.896.335	1.719.532	259.089	917.714
	Totaux des dépenses de personnel.....	76.704.334	45.708.205	7.074.199	23.921.930

NATURE DES DÉPENSES	CHAPITRES BUDGÉTAIRES	RÉPARTITION STATISTIQUE (En milliers de francs.) Montant total.	Poste et services financiers.	Télégraphe.	Téléphone.
Matériel, fonctionnement des services et travaux d'entretien.	Chap. 3000. — Indemnités pour difficultés exceptionnelles d'existence	245.707	140.292	17.259	88.156
	Chap. 3010 — Indemnités de missions, de déplacements et de voyages. — Frais de passage	2.280.253	591.584	130.080	1.558.589
	Chap. 3020. — Administration centrale. — Locaux. — Mobilier. — Fournitures	40.016	24.374	3.880	11.762
	Chap. 3030. — Services extérieurs. — Chauffage et éclairage. — Mobilier. — Fournitures	2.958.905	1.935.213	310.288	713.404
	Chap. 3040 — Travaux d'impression	1.063.846	625.328	145.961	292.557
	Chap. 3050. — Remboursements à l'imprimerie des Journaux officiels	403	274	40	89
	Chap. 3060. — Loyers	232.863	157.360	17.053	58.450
	Chap. 3070. — Matériel postal	815.322	815.322	»	»
	Chap. 3080. — Matériel électrique	1.481.729	»	367.077	1.114.652
	Chap. 3090. — Dépenses de fonctionnement du centre national d'études des télécommunications	245.299	»	20.106	225.193
	Chap. 3100. — Rattachement des abonnés au téléphone et travaux d'extension s'y rapportant	1.393.500	»	10.040	1.383.460
	Chap. 3110 — Transport des correspondances, du matériel et du personnel	8.075.075	7.590.150	102.952	381.973
	Chap. 3120. — Achat de matériel automobile	157.827	33.114	4.735	119.948
	Chap. 3130. — Entretien et fonctionnement du matériel automobile	998.444	325.131	28.323	644.990
	Chap. 3140. — Aide aux forces alliées	»	»	»	»
	Chap. 3150. — Services extérieurs. — Entretien et aménagement des locaux	769.264	461.165	61.087	247.012
	Chap. 3160. — Travaux et cessions à titre remboursable	489.798	7.295	74.741	407.762
	Totaux des dépenses de matériel et de fonctionnement des services	21.248.251	12.706.632	1.293.622	7.247.997
Charges sociales	Chap. 4000. — Prestations familiales	5.244.592	3.361.034	357.762	1.525.796
	Chap. 4010. — Allocations de logement	8.894	4.830	856	3.208
	Chap. 4020. — Primes d'aménagement et de déménagement.	647	367	59	221
	Chap. 4030. — Œuvres sociales	218.023	134.254	17.780	65.989
	Chap. 4040. — Prestations en espèces assurées par l'Etat au titre du régime de sécurité sociale	197.446	104.137	25.742	67.567
	Chap. 4050. — Attribution aux personnels auxiliaires des allocations viagères annuelles prévues par l'article 1er de la loi provisoirement applicable du 18 septembre 1940	486	395	16	75
	Totaux des charges sociales	5.670.088	3.605.017	402.215	1.662.856
Subventions	Chap. 5000 — Subventions de fonctionnement à divers organismes	6.559	5.192	277	1.090
Dépenses diverses	Chap. 6000 — Secours	32.954	20.342	2.744	9.868
	Chap. 6010. — Service médical	72.268	40.347	6.954	24.967
	Chap. 6020. — Frais judiciaires et indemnités ou rentes pour dommages causés à des tiers	37.912	10.728	1.360	25.824
	Chap. 6030. — Indemnités pour pertes et spoliations d'objets confiés à la poste. — Remboursement de mandats payés sur faux acquits	12.701	12.701	»	»
	Chap. 6040. — Conférences et organismes internationaux	8.904	100	8.785	19
	Chap. 6050. — Conséquence de l'alignement monétaire du 20 septembre 1949	»	»	»	»
	Chap. 6060. — Remboursements	13.461	3.105	9.666	690
	Chap. 6070. — Dépenses des exercices clos	2.362.346	1.519.279	148.290	694.777
	Chap. 6080. — Dépenses des exercices périmés non frappées de déchéance	4.758	3.532	115	1.111
	Chap. 6090. — Emploi de fonds provenant de legs ou de donations	8	»	2	6
	Totaux des dépenses diverses	2.545.342	1.610.134	177.916	757.292

TABLEAU N° 6

Part des dépenses de personnel dans l'ensemble des dépenses d'exploitation.



Années	Pourcentage Total	Poste	Télégra.	Téléphone
1940	67,89	43,76	6,29	17,84
1941	66,14	41,54	6,28	18,32
1942	62,09	37,85	6,05	18,19
1943	66,12	40,04	6,17	19,91
1944	80	48	7,2	24,8
1945	83	49,8	8,3	24,9
1946	80	47,2	8	24,8
1947	82,1	48,35	8,21	25,54
1948	82,1	48,5	7,8	25,8
1949	80,41	47,04	8,05	25,32
1950	77,83	45,91	6,98	24,94
1951				
1952				

TABLEAU N° 7

(ANNEXE AU COMPTE GÉNÉRAL D'EXPLOITATION DE L'EXERCICE 1951)

Etat de développement du compte « Intérêts des avances du Trésor et du budget général, intérêts et frais de service des obligations ».

NATURE DES DÉPENSES	MONTANT des dépenses.	RÉPARTITION ENTRE LES BRANCHES D'EXPLOITATION		
		Poste.	Télégraphe.	Téléphone
	francs.	francs.	francs.	francs.
Intérêts des avances du Trésor pour:				
a) Couverture des dépenses d'équipement	842.884.357	68.344.526	105.429.066	669.110.765
b) Dotation complémentaire du fonds d'approvisionnement	117.115.643	8.606.774	4.381.434	104.127.435
c) Couverture des déficits d'exploitation	589.668.205	460.662.468	143.945.943	— 14.940.206
Intérêts et frais de service des obligations	416.231.732	28.677.951	25.838.944	361.714.837
Totaux	1.965.899.937	566.291.719	279.595.387	1.120.012.831

TABLEAU N° 8

(ANNEXE AU COMPTE GÉNÉRAL D'EXPLOITATION DE L'EXERCICE 1950)

Etat de développement du compte « Amortissement des bons et obligations. — Remboursement des avances du Trésor. »

NATURE DES DÉPENSES	MONTANT des dépenses.	RÉPARTITION PAR BRANCHES DE L'EXPLOITATION		
		Poste et services financiers.	Télégraphe.	Téléphone.
	francs.	francs.	francs.	francs.
Amortissement des obligations (1)	432.352.507	32.010.620	24.826.484	375.515.403
Remboursement des avances du Trésor	700.000.000	315.656.850	184.269.426	200.073.724
Totaux	1.132.352.507	347.667.470	209.095.910	575.589.127

(1) L'amortissement des obligations des postes, télégraphes et téléphones est assuré par la caisse autonome d'amortissement, mais le montant de la dépense faite est versé par le budget annexe des postes, télégraphes et téléphones au budget général.

TABLEAU N° 9

(ANNEXE AU COMPTE GÉNÉRAL D'EXPLOITATION DE L'EXERCICE 1950)

Etat de développement du compte « Intérêts servis par le Trésor sur les fonds libres provenant d'émission de bons et d'obligations amortissables et sur sommes versées au fonds d'amortissement ».

NATURE DES RECETTES	MONTANT des recettes.	RÉPARTITION PAR BRANCHES DE L'EXPLOITATION		
		Poste.	Télégraphe.	Téléphone.
	francs.	francs.	francs.	francs.
Intérêts des fonds libres d'emprunt	»	»	»	»
Intérêts des sommes versées au fonds d'amortissement	10.966.402	536.722	3.757.520	6.672.160
Totaux	10.966.402	536.722	3.757.520	6.672.160

TABLEAU N° 10

(ANNEXE AU COMPTE GÉNÉRAL D'EXPLOITATION DE L'EXERCICE 1950)

Etat de développement des recettes du chapitre IX « Produits divers ».

NATURE DES PRODUITS	MONTANT
	francs.
I. — Publicité	141.197.513
II. — Autres recettes:	
Retenues imposées aux fournisseurs et adjudicataires pour retards ou irrégularités dans la livraison de fournitures ou l'exécution de travaux	3.671
Reversement de trop-perçus sur ordonnances ou mandats au titre du budget annexe	15.444.502
Arrérages de rentes viagères servies au personnel en activité (décret du 13 novembre 1925)	72.662
Remboursement des frais de remplacement d'objets de matériel	444.352
Remboursement des traitements des agents détachés	10.073.480
Remboursement d'avances consenties au personnel	122.200
Remboursement du montant de travaux, fournitures, cessions, etc. (voir énumération donnée par la circulaire n° 3379 EP du 29 août 1935) (*B. O.* n° 26, 1935, page 637), exception faite pour les fonds de concours désignés au paragraphe 4°, page 639, modifié par la circulaire DC 2 du 26 janvier 1946 (*B. O.* 1946, page 152)	24.053.263
Produit de la prescription:	
Des restes à payer sur exercices clos	812.356
Des excédents de caisse	13.490.401
Des intérêts d'obligations des postes, télégraphes et téléphones	10.800.000
Des petits reliquats	528.619
D'articles d'argent	30.131
Recouvrement des créances impayées, frais judiciaires, etc.	188.918
Intérêts et frais afférents aux débets	600.303
Régularisation de débets pour frais de guerre	27.171
Reversement par la sécurité sociale des cotisations d'assurances sociales versées par l'administration des auxiliaires titularisés	87.157.475
Remboursement par les caisses de sécurité sociale du montant du demi-salaire des auxiliaires en congé de maladie ou de maternité et des examens du centre prénatal	1.142.247
Remboursement d'avances sur pensions	81.088
Retenues effectuées sur traitement d'agents pour congé, cumul ou absence	18.492.349
Frais de scolarité remboursés par divers	705.500
Remboursement par le Trésor des déficits résultant de l'échange des billets de 5.000 F	415.590
Divers	24.191.173
Total des « Produits divers » (montant des sommes inscrites sur la ligne 107)	208.877.451

TABLEAU N° 11

Etat de développement des charges de capital et des charges des déficits d'exploitation supportées par le budget annexe en 1950 et depuis 1923.

NATURE DES DÉPENSES	DÉPENSES de l'exercice 1950.	DÉPENSES des exercices 1923 à 1949.	DÉPENSES TOTALES à la fin de l'exercice 1950
	francs.	francs.	francs.
I. — *Charges de capital.*			
A. — Avances du Trésor au compte d'établissement et emprunts:			
I. — Amortissements financiers:			
Des avances du Trésor (2e section)	340.000.000	31.771.330	371.771.330
Des avances du budget général (2e section)	»	4.000.414	4.000.414
Des emprunts	432.352.507	5.030.988.569	5.463.341.076
Total des amortissements financiers	772.352.507	5.066.760.313	5.839.112.820
II. — Intérêts:			
Des avances du Trésor (2e section)	960.000.000	1.667.177.419	2.627.177.419
Des avances du budget général (2e section)	»	136.813.667	136.813.667
Des emprunts	404.755.684	8.584.651.374	8.989.407.058
Total des intérêts	1.364.755.684	10.388.642.460	11.753.398.144
III. — Frais de service des obligations	11.476.048	111.083.509	122.559.557
Total des charges des avances du Trésor (2e section) et des emprunts	2.148.584.239	15.566.486.282	17.715.070.521
B. — Rémunération du capital initial	»	122.483.945	122.483.945
C. — Remboursement des avances téléphoniques (1)	»	1.014.774.512	1.014.774.512
Total général des charges de capital	2.148.584.239	16.703.744.739	18.852.328.978
II. — *Charges de déficits.*			
A. — Intérêts des avances du Trésor couvrant les déficits d'exploitation	589.668.205	610.558.121	1.200.226.326
B. — Remboursement des avances du Trésor couvrant des déficits d'exploitation	360.000.000	1.999.962.441	2.359.962.441
Total des charges de déficits	949.668.205	2.610.520.562	3.560.188.767
Totaux généraux	3.098.252.444	19.314.265.301	22.412.517.745

(1) Le remboursement des avances téléphoniques a été effectué, depuis l'exercice 1932 jusqu'à l'exercice 1948, à l'aide de crédits inscrits à la 2e section du budget annexe (art. 58 de la loi de finances du 31 mars 1932).

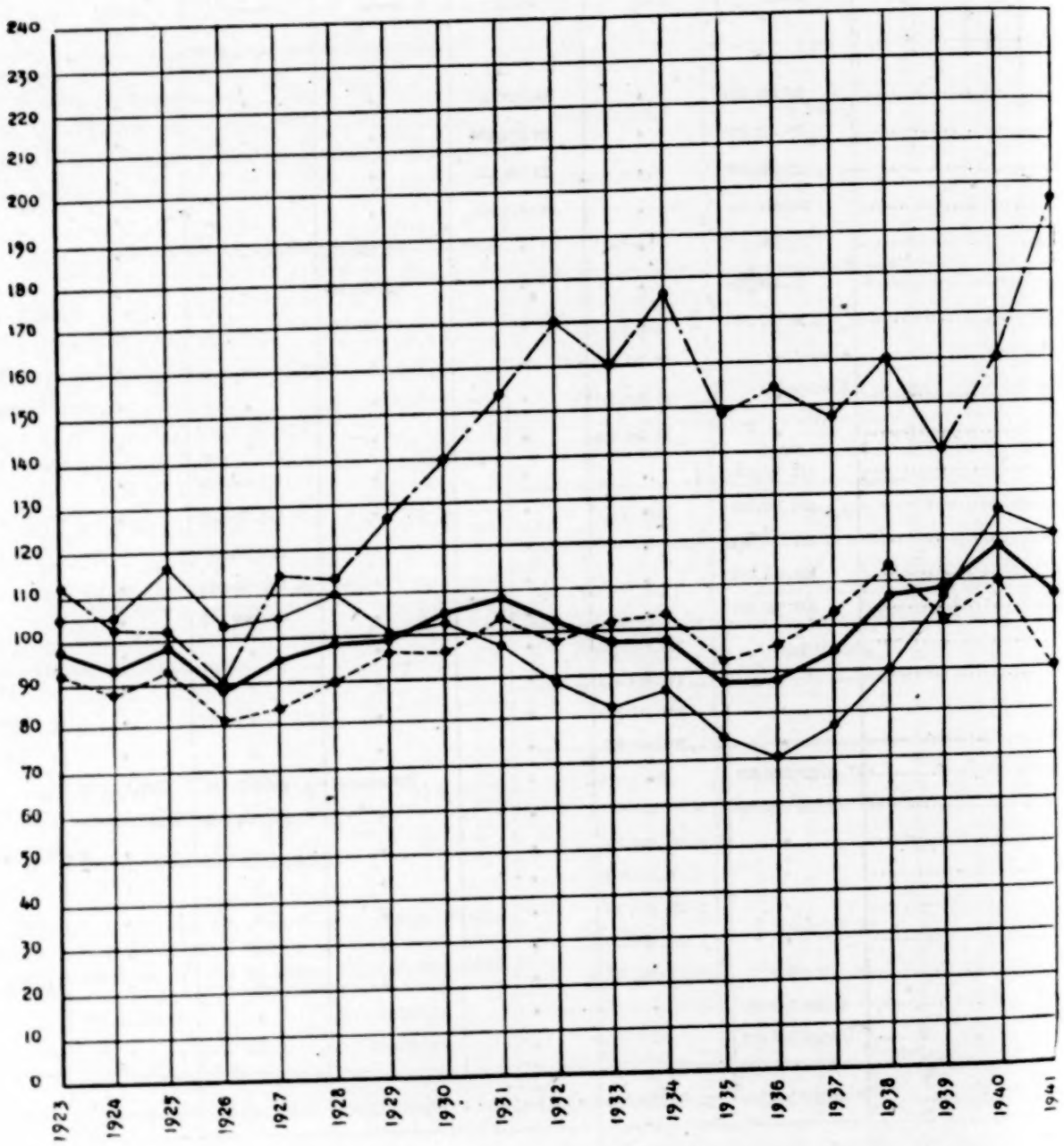
TABLEAU N° 12

Règlement des excédents de recettes ou de dépenses constatés à la 1re section depuis 1923.

DÉSIGNATION DES EXERCICES	EXCÉDENT EN FIN D'EXERCICE		AFFECTATION DE L'EXCÉDENT DE RECETTES			REMBOURSEMENT des avances du Trésor pour déficits d'exploitation	COUVERTURE de l'excédent des dépenses (Avances du Trésor.)
	De recettes.	De dépenses.	Amortissement du capital.	Versement à la 2e section.	Versement au budget général.		
	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.
Exercices:							
1923	10.403.539	»	10.403.539	»	»	»	»
1924	99.532.866	»	99.532.866	»	»	»	»
1925	23.586.629	»	23.586.629	»	»	»	»
1926	335.476.966	»	335.476.966	»	»	»	»
1927	232.030.178	»	»	232.030.178	»	»	»
1928	65.474.468	»	»	65.474.468	»	»	»
1929-1930	10.319.263	»	»	10.319.263	»	»	»
1930-1931	»	23.785.910	»	»	»	»	23.785.910
1931-1932	»	185.029.247	»	»	»	»	185.029.247
1932	»	28.690.265	»	»	»	»	28.690.265
1933	112.056.422	»	»	»	112.056.422	»	»
1934	402.759.550	»	»	»	402.759.550	»	»
1935	211.744.464	»	»	»	211.744.464	»	»
1936	443.074.984	»	»	»	443.074.984	»	»
1937	239.889.077	»	»	»	239.889.077	»	»
1938	»	355.175.906	»	»	»	»	355.175.906
1939	»	144.675.472	»	»	»	»	144.675.472
1940	»	838.412.805	»	»	»	»	838.412.805
1941	»	390.400.836	»	»	»	»	390.400.836
1942	1.429.522.671	»	»	300.000.000	402.165.871	737.356.800	»
1943	1.176.029.020	»	»	»	247.215.379	1.228.813.641	»
1944	»	2.531.268.426	»	»	»	»	2.531.268.426
1945	»	4.407.834.816	»	»	»	»	4.407.834.816
1946	»	2.435.600.784	»	»	»	»	2.435.600.784
1947	»	4.253.887.377	»	»	»	»	4.253.887.377
1948	»	12.276.818.136	»	»	»	»	12.276.818.136
1949	15.366.598.324	»	»	13.783.723.147	»	1.582.875.177	»
1950	9.435.864.947	»	»	9.435.864.947	»	»	»
Totaux	29.604.363.368	27.871.579.980	469.000.000	23.827.412.003	1.758.905.747	3.549.045.618	27.871.579.980
Excédent net des dépenses..	1.732.783.388		29.604.363.368				

TABLEAU

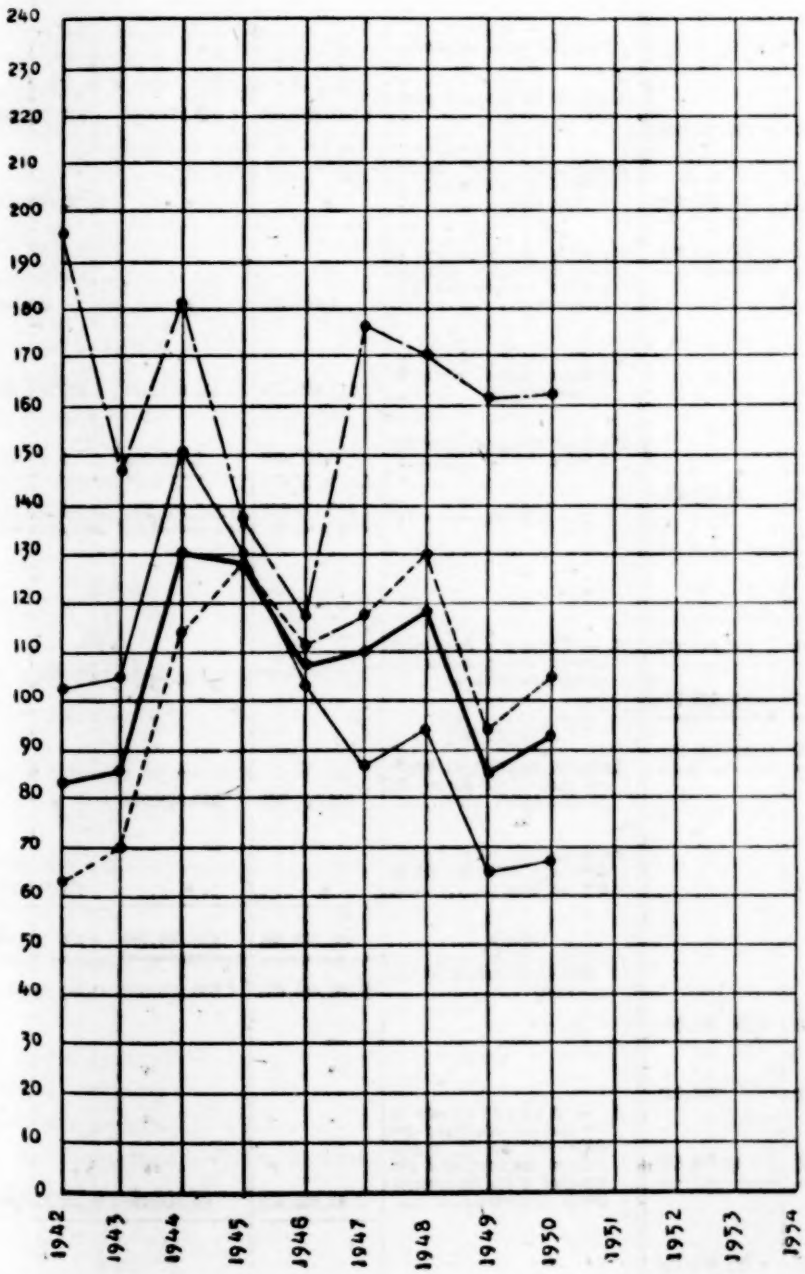
Graphique du coefficient net



N° 13

de l'exploitation depuis 1923.

LEGENDE
- Poste
- Télégraphe
- Téléphone
- Ensemble



OBSERVATIONS				
Années	Pourcentage			
	Poste	Télégraphe	Téléphone	Ensemble
1923	92,45	114,52	105,88	99,26
1924	88,31	101,75	104,03	94,14
1925	91,83	100,87	117	98,74
1926	80,69	88,57	101,07	86,53
1927	83,32	115,24	100,48	92,15
1928	89,67	114,55	109,42	97,85
1929	95,27	126,66	99,28	99,74
1930	95,85	133,65	100,07	100,66
1931	102,26	151,20	97,87	105,07
1932	99,55	168,23	88,63	101,02
1933	100,41	162,81	83,19	97,09
1934	100,68	174,50	84,15	97,38
1935	93,24	149,73	77,39	89,22
1936	95,63	152,79	71,12	88,46
1937	102,09	148,21	79,96	93,51
1938	113,37	161,97	92,32	106,98
1939	99,49	136,67	101,94	102,59
1940	108,69	157,20	125,26	117,28
1941	90,45	197,60	126,36	107
1942	65,03	188,86	104,70	83,03
1943	70,54	148,29	107,68	84,93
1944	113,15	185,80	156,27	130,66
1945	128,39	139,94	130,59	129,92
1946	112,36	115,52	101,73	108,88
1947	119,23	178,42	86,73	109,66
1948	130	170,70	84,90	118,70
1949	94,33	161,42	66,54	86,37
1950	105,52	162,15	68,23	92,06
1951				
1952				

TABLEAU N° 14

Compte d'établissement par branches du service.

DÉSIGNATION des comptes d'exercice du grand livre général.	SOLDES DÉBITEURS AU 31 MAI 1931		
	Poste.	Télégraphe.	Téléphone.
	francs.	francs.	francs.
DEBIT			
A. — *Compte « Budget d'établissement ».*			
I. — Travaux neufs et travaux supplémentaires de premier établissement..	1.812.151.539	1.496.328.767	10.354.182.180
II. — Matériel mis à la disposition des services (2e section).....	»	37.022.737	407.250.112
Totaux.....	1.812.151.539	1.533.351.504	10.761.432.292
B. — *Compte « Renouvellement des installations et du matériel ».*			
I. — Renouvellement des installations et du matériel antérieurs à 1923....	30.370.971	14.706.915	18.125.434
II. — Renouvellement des installations et du matériel par prélèvement sur les fonds d'amortissement et de réserve sur le montant des avances du budget général et le produit des émissions..	165.138.115	120.697.471	502.647.149
Totaux.....	195.509.086	135.404.386	520.772.583
Totaux du débit (2e section)	2.007.660.625	1.668.755.890	11.282.204.875
C. — *Dépenses de la 1re section applicables au compte d'établissement.* (Pour mémoire.)			
I. — Travaux neufs et travaux complémentaires de premier établissement	76.266.222	61.238.596	1.752.387.546
II. — Renouvellement des installations et du matériel antérieurs à 1923...	1.108.127	488.870	835.721
III. — Renouvellement des installations et du matériel postérieurs à 1922...	8.571.183	3.115.032	13.646.873
Totaux des dépenses de la 1re section applicables à des travaux d'établissement..	85.945.532	64.842.498	1.766.870.140
Totaux généraux des dépenses d'établissement	2.093.606.157	1.733.598.388	13.049.075.015

DÉSIGNATION des comptes d'exercice du grand livre général.	SOLDES CRÉDITEURS AU 31 MAI 1931		
	Poste.	Télégraphe.	Téléphone.
	francs.	francs.	francs.
CREDIT			
A. — *Compte « Budget d'établissement ».*			
Avances du budget général	1.597.899.123	1.072.222.664	823.476.305
Prélèvement sur l'excédent des recettes de la 1re section.....	»	»	8.915.092.364
Fonds de concours et contributions à des dépenses de premier établissement.....	1.000.000	»	491.788
Remboursement des dépenses faites pour la reconstruction	211.252.416	458.645.840	1.020.264.163
Produits divers et recettes d'ordre	2.000.000	2.483.000	2.107.672
Totaux.....	1.812.151.539	1.533.351.504	10.761.432.292
B. — *Compte « Renouvellement des installations et du matériel ».*			
Avances du budget général (art. 41 du décret du 18 décembre 1923).....	195.509.086	135.404.386	»
Prélèvement sur l'excédent des recettes de la 1re section.....	»	»	520.772.583
Totaux.....	195.509.086	135.404.386	520.772.583
Totaux du crédit (2e section)	2.007.660.625	1.668.755.890	11.282.204.875
C. — *Recettes de la 1re section couvrant des dépenses de la même section applicables à des travaux d'établissement.* (Pour mémoire.).....	85.945.532	64.842.498	1.766.870.140
Totaux généraux des recettes couvrant les dépenses d'établissement	2.093.606.157	1.733.598.388	13.049.075.015

TABLEAU N° 15

(ANNEXE AU COMPTE D'ÉTABLISSEMENT DE L'EXERCICE 1950)

Etat de développement par poste d'immobilisation et par branche du service des dépenses d'établissement.

TITRE DES COMPTES ET POSTES D'IMMOBILISATION	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	ENSEMBLE
		(En milliers de francs.)		
I. — *Travaux neufs et travaux complémentaires de premier établissement.*				
Terrains	66.841	5.591	37.977	110.409
Bâtiments	925.564	479.748	1.318.811	2.724.123
Mobilier, petit outillage, petit matériel	93.047	11.814	61.755	166.616
Outillage technique	756.242	594.232	3.893.061	5.243.535
Matériel roulant	46.724	4.343	19.569	70.636
Lignes aériennes et lignes souterraines	»	40.388	4.157.390	4.197.778
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	75.186	2.464.592	2.539.778
Câbles sous-marins	»	26.606	50.763	77.369
Outillage radioélectrique	»	319.659	102.652	422.311
Totaux	1.888.418	1.557.567	12.106.570	15.552.555
II. — *Matériel mis à la disposition des services*	»	37.023	407.250	444.273
III. — *Dépenses de renouvellement des installations et du matériel antérieurs à 1923.*				
Bâtiments	31.479	15.196	18.961	65.636
IV. — *Dépenses de renouvellement des installations et du matériel postérieurs à 1922.*				
Bâtiments	154.745	14.705	103.848	273.298
Outillage technique	8.788	4.462	257.621	270.871
Matériel roulant	10.176	650	15.591	26.417
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	2.674	131.002	133.676
Outillage radioélectrique	»	101.322	8.232	109.554
Totaux	173.709	123.813	516.294	813.816
Totaux généraux des dépenses d'établissement	2.093.606	1.733.599	13.049.075	16.876.280

TABLEAU N° 16

(ANNEXE AU COMPTE D'ÉTABLISSEMENT DE L'EXERCICE 1950)

Etat de répartition des dépenses d'établissement.

1° *Répartition entre les postes d'immobilisations.*

DÉSIGNATION	TRAVAUX NEUFS et travaux complémentaires de premier établissement.	RENOUVELLEMENT des installations et du matériel antérieurs à 1923	RENOUVELLEMENT des installations et du matériel postérieurs à 1922	ENSEMBLE
	(En milliers de francs.)			
Terrains	110.410	»	»	110.410
Bâtiments	2.721.123	65.636	273.297	3.063.056
Mobilier, petit outillage, petit matériel	166.616	»	»	166.616
Outillage technique	5.243.535	»	270.872	5.514.407
Matériel roulant	70.636	»	26.417	97.053
Lignes aériennes et lignes souterraines	4.197.778	»	»	4.197.778
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	2.539.778	»	133.676	2.673.454
Câbles sous-marins	77.368	»	»	77.368
Outillage radioélectrique	422.311	»	109.554	531.865
Totaux	15.552.555	65.636	813.816	16.432.007

2° *Répartition entre les branches du service.*

DÉSIGNATION	RÉPARTITION			ENSEMBLE
	Poste	Télégraphe.	Téléphone.	
	(En milliers de francs.)			
Terrains	66.841	5.591	37.977	110.409
Bâtiments	1.111.788	509.648	1.441.620	3.063.056
Mobilier, petit outillage, petit matériel	93.047	11.814	61.755	166.616
Outillage technique	765.030	598.695	4.150.682	5.514.407
Matériel roulant	56.900	4.992	35.461	97.053
Lignes aériennes et lignes souterraines	»	40.388	4.157.390	4.197.778
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	77.860	2.595.594	2.673.454
Câbles sous-marins	»	26.606	50.763	77.369
Outillage radioélectrique	»	420.982	110.883	531.865
Totaux	2.093.606	1.696.576	12.641.825	16.432.007

TABLEAU N° 17

Etat comparatif des dépenses d'établissement des exercices 1949 et 1950 (1).

OBJET DES DÉPENSES	EXERCICE 1949			
	Poste.	Télégraphe	Téléphone.	Ensemble
Terrains	18.928	3.172	26.204	48.304
Bâtiments	1.139.862	523.790	1.600.173	3.333.825
Mobilier, petit outillage, petit matériel	90.612	16.689	81.003	188.304
Outillage technique	246.108	1.237.010	5.090.129	6.573.247
Matériel roulant	120.617	6.566	74.650	201.833
Lignes aériennes et lignes souterraines	»	33.120	4.042.953	4.076.073
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	117.930	3.630.008	3.747.938
Câbles sous-marins	»	41.255	»	41.255
Outillage radioélectrique	»	949.074	205.396	1.154.470
Totaux	1.616.127	2.928.606	14.840.516	19.385.249
Matériel et imprimés mis à la disposition des services (2e section)	»	»	»	»
Totaux généraux	1.616.127	2.928.606	14.840.516	19.385.249

OBJET DES DÉPENSES	EXERCICE 1950			
	Poste.	Télégraphe	Téléphone.	Ensemble
Terrains	66.841	5.591	37.977	110.409
Bâtiments	1.111.788	509.648	1.441.620	3.063.056
Mobilier, petit outillage, petit matériel	93.047	11.814	61.755	166.616
Outillage technique	765.030	598.695	4.150.682	5.514.407
Matériel roulant	56.900	4.992	35.161	97.053
Lignes aériennes et lignes souterraines	»	40.388	4.157.390	4.197.778
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	77.860	2.595.594	2.673.454
Câbles sous-marins	»	26.606	50.763	77.369
Outillage radioélectrique	»	420.982	110.883	531.865
Totaux	2.093.606	1.696.576	12.641.825	16.432.007
Matériel et imprimés mis à la disposition des services (2e section)	»	37.023	407.250	444.273
Totaux généraux	2.093.606	1.733.599	13.049.075	16.876.280

OBJET DES DÉPENSES	DIFFÉRENCES (1950 PAR RAPPORT A 1949)			
	Poste.	Télégraphe	Téléphone.	Ensemble
Terrains	+ 47.913	+ 2.419	+ 11.774	+ 62.106
Bâtiments	— 28.074	— 14.142	— 248.553	— 290.769
Mobilier, petit outillage, petit matériel	+ 2.434	— 4.875	— 19.247	— 21.688
Outillage technique	+ 518.922	— 638.315	— 939.447	— 1.058.840
Matériel roulant	— 63.716	— 1.574	— 39.489	— 104.779
Lignes aériennes et lignes souterraines	»	+ 7.268	+ 114.436	+ 121.704
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	— 40.070	— 1.034.414	— 1.074.484
Câbles sous-marins	»	— 14.649	+ 50.763	+ 36.114
Outillage radioélectrique	»	— 528.092	— 94.513	— 622.605
Totaux	+ 477.479	— 1.232.030	— 2.198.690	— 2.953.241
Matériel et imprimés mis à la disposition des services (2e section)	»	+ 37.023	+ 407.250	+ 444.273
Totaux	»	+ 37.023	+ 407.250	+ 444.273
Totaux généraux	+ 477.479	— 1.195.007	— 1.791.440	— 2.508.968

(1) Les dépenses sont exprimées en milliers de francs.

TABLEAU N° 18

Relevé, par nature et par service, des dépenses d'établissement effectuées depuis le 1er janvier 1923.

OBJET DES DÉPENSES	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	ENSEMBLE
	(En milliers de francs.)			
De 1923 à 1949.				
Travaux neufs et travaux complémentaires de premier établissement	4.684.356	6.801.272	49.047.775	60.533.403
Matériel mis à la disposition des services	»	96.399	1.131.578	1.227.977
Renouvellement des installations et du matériel antérieurs à 1923	186.298	130.421	95.423	412.142
Renouvellement des installations et du matériel postérieurs à 1922	487.718	961.033	3.228.984	4.677.735
Dotation complémentaire du fonds d'approvisionnement	48.700	30.000	608.597	687.297
Remboursement des avances téléphoniques	»	»	195.531	195.531
Totaux	5.407.072	8.019.125	54.307.888	67.734.085
Exercice 1950.				
Travaux neufs et travaux complémentaires de premier établissement	1.888.418	1.557.567	12.106.570	15.552.555
Matériel mis à la disposition des services	»	37.023	407.250	444.273
Renouvellement des installations et du matériel antérieurs à 1923	21.479	15.196	18.961	65.636
Renouvellement des installations et du matériel postérieurs à 1922	173.709	123.813	516.294	813.816
Dotation complémentaire du fonds d'approvisionnement	»	»	»	»
Remboursement des avances téléphoniques	»	»	»	»
Totaux	2.083.606	1.733.599	13.049.075	16.876.280
Ensemble.				
Travaux neufs et travaux complémentaires de premier établissement	6.572.774	8.358.839	61.154.345	76.085.958
Matériel mis à la disposition des services	»	133.422	1.538.828	1.672.250
Renouvellement des installations et du matériel antérieurs à 1923	217.777	145.617	114.384	477.778
Renouvellement des installations et du matériel postérieurs à 1922	661.427	1.084.846	3.745.278	5.491.551
Dotation complémentaire du fonds d'approvisionnement	48.700	30.000	608.597	687.297
Remboursement des avances téléphoniques	»	»	195.531	195.531
Totaux	7.500.678	9.752.724	67.356.963	84.610.365

TABLEAU N° 19

Relevé par poste d'immobilisation et par service des dépenses d'établissement effectuées depuis le 1er janvier 1923.

OBJET DES DÉPENSES	RÉPARTITION			DÉPENSES totales au 31 juillet 1950.
	Poste	Télégraphe	Téléphone.	
	(En milliers de francs.)			
I. — *Travaux neufs et travaux complémentaires.*				
Terrains	273.319	63.921	342.839	680.079
Bâtiments	3.564.534	1.862.031	5.029.184	10.455.749
Mobilier, petit outillage, petit matériel	539.553	97.926	1.456.526	2.094.005
Outillage technique	1.547.417	3.074.930	16.382.918	21.004.965
Matériel roulant	648.251	118.697	479.255	1.246.203
Lignes aériennes et lignes souterraines	»	132.355	20.516.337	20.649.692
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	516.285	16.396.776	16.913.061
Câbles sous-marins	»	160.837	50.762	211.599
Outillage radioélectrique	»	2.330.857	499.748	2.830.605
Totaux	6.572.774	8.358.839	61.154.345	76.085.958
II. — *Matériel mis à la disposition des services*	»	133.421	1.538.828	1.672.249
III. — *Renouvellement des installations antérieures à 1923.*				
Bâtiments	199.748	75.075	77.844	352.667
Outillage technique	1.259	49.471	35.890	86.620
Matériel roulant	16.771	38	113	16.922
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	1.748	538	2.286
Câbles sous-marins	»	17.836	»	17.836
Outillage radioélectrique	»	1.448	»	1.448
Totaux	217.778	145.616	114.385	477.779
IV. — *Renouvellement des installations postérieures à 1922.*				
Bâtiments	559.748	81.885	320.680	962.313
Outillage technique	39.731	82.135	1.104.559	1.226.425
Matériel roulant	61.948	33.848	146.449	242.245
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	44.734	2.088.121	2.132.855
Câbles sous-marins	»	96	»	96
Outillage radioélectrique	»	842.148	85.469	927.617
Totaux	661.427	1.084.846	3.745.278	5.491.551
V. — *Dotation complémentaire du fonds d'approvisionnement*	48.700	30.000	608.597	687.297
VI. — *Remboursement des avances téléphoniques*	»	»	195.531	195.531
Totaux généraux	7.500.679	9.752.722	67.356.964	84.610.365

TABLEAU N° 20

Développement des recettes affectées à la couverture des dépenses d'établissement depuis le 1er janvier 1923.

NATURE DES RECETTES	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	TOTAL
	francs.	francs.	francs.	francs.
De 1923 *à* 1949.				
Produits des émissions d'obligations	1.212.262.394	1.740.085.552	14.785.494.627	17.737.842.573
Avances du Trésor	1.366.220.397	1.646.499.312	12.770.834.950	15.783.554.659
Avances du budget général	34.954.674	26.296.898	421.415.892	482.667.464
Avances remboursables	»	»	1.385.349.164	1.385.349.164
Fonds de concours	61.170.276	55.611.920	1.560.330.209	1.677.112.405
Produits divers	7.152.040	135.672	646.745	7.934.457
Matériel à la disposition des services (prélèvements sur les stocks des magasins départementaux)	»	86.535.314	937.532.994	1.024.068.308
Prélèvements sur les excédents de recettes de la 1re section	1.288.986.579	1.803.500.551	11.299.059.925	14.391.547.055
Remboursement des avances faites pour l'organisation de la défense passive et la reconstruction	1.243.285.553	2.232.665.392	6.797.342.832	10.273.293.777
Totaux	5.214.031.913	7.591.330.611	49.958.007.338	62.763.369.862
Pour ordre:				
Matériel du Laboratoire national de radioélectricité pris en charge par l'administration (décret du 6 juin 1931) incorporé aux résultats généraux du bilan	»	995.112	»	995.112
1950.				
Produits des émissions d'obligations	»	»	»	»
Avances du budget général	1.793.408.209	1.207.627.050	822.476.305	3.824.511.564
Avances remboursables	»	»	»	»
Fonds de concours	1.000.000	»	491.788	1.491.788
Produits divers	2.000.000	2.483.000	2.107.672	6.590.672
Matériel à la disposition des services (prélèvements sur les stocks des magasins départementaux)	»	»	»	»
Prélèvements sur les excédents de recettes de la 1re section	»	»	9.435.864.947	9.435.864.947
Remboursement des dépenses faites pour l'organisation de la reconstruction	211.252.416	458.645.840	1.020.264.163	1.690.162.419
Totaux	2.007.660.625	1.668.755.890	11.282.204.875	14.958.621.390
De 1923 *à* 1950.				
Produits des émissions d'obligations	1.212.262.394	1.740.085.552	14.785.494.627	17.737.842.573
Avances du Trésor	1.366.220.397	1.646.499.312	12.770.834.950	15.783.554.659
Avances du budget général	1.828.362.883	1.233.923.948	1.244.892.197	4.307.179.028
Avances remboursables	»	»	1.385.349.164	1.385.349.164
Fonds de concours	62.170.276	55.611.920	1.560.821.997	1.678.604.193
Produits divers	9.152.040	2.618.672	2.754.417	14.325.129
Matériel à la disposition des services (prélèvements sur les stocks des magasins départementaux)	»	86.535.314	937.532.994	1.024.068.308
Prélèvements sur les excédents de recettes de la 1re section	1.288.986.579	1.803.500.551	20.734.924.872	23.827.412.002
Remboursement des dépenses faites pour l'organisation de la défense passive et la reconstruction	1.454.537.969	2.691.311.232	7.817.606.995	11.963.456.196
Totaux	7.221.692.538	9.260.086.501	61.240.212.213	77.721.991.252
Pour ordre:				
Matériel du Laboratoire national de radioélectricité pris en charge par l'administration (décret du 6 juin 1931) incorporé aux résultats généraux du bilan	»	995.112	»	995.112

TABLEAU

Comparaison entre les bilans

ACTIF

DÉSIGNATION DES COMPTES DU GRAND LIVRE	BILAN au 31 juillet 1926.	BILAN au 31 mai 1951.	DIFFÉRENCE AU BILAN au 31 mai 1951. En plus.	DIFFÉRENCE AU BILAN au 31 mai 1951. En moins.
	francs.	francs.	francs.	francs.
I. — *Actif immobilisé.*				
Immobilisations antérieures à 1923	1.694.686.909	1.694.686.909	»	»
Immobilisations depuis le 1er janvier 1923	60.533.402.852	76.085.957.702	15.552.554.850	»
Renouvellement des immobilisations antérieures à 1923	412.112.728	477.778.766	65.636.038	»
Renouvellement des immobilisations postérieures à 1922	4.677.734.748	5.491.550.571	813.815.823	»
Totaux de l'actif immobilisé	67.317.967.237	83.749.973.948	16.432.006.711	»
II. — *Actif réalisable.*				
Matériel à la disposition des services	6.399.177.253	7.832.648.677	1.433.171.424	»
Fonds d'approvisionnement	4.900.000.000	5.500.000.000	600.000.000	»
Fonds d'amortissement	274.160.048	274.160.048	»	»
Fonds libres d'emprunts	»	6.884.686.211	6.884.686.211	»
Débiteurs divers	275.751.458.860	299.197.243.674	23.442.784.814	»
Actif à la disposition de la radiodiffusion nationale	15.507.742	15.507.742	»	»
Totaux de l'actif réalisable	287.343.603.903	319.704.246.352	32.360.642.449	»
III. — *Actif disponible.*				
Numéraire chez les comptables principaux	16.368.001.093	15.791.932.097	»	576.068.996
Fonds à l'étranger	56.142.515	72.396.132	16.253.617	»
Comptes courants de chèques postaux des comptables des postes, télégraphes et téléphones	6.414.530.172	9.932.886.133	3.518.355.961	»
Compte courant au Trésor de l'agent comptable des postes, télégraphes et téléphones	274.863.014.381	333.086.470.127	58.223.455.746	»
Totaux de l'actif disponible	297.701.688.161	358.883.684.489	61.758.065.324	576.068.996
			En plus : 61.181.996.328.	
IV. — *Frais d'établissement.* (Service des emprunts des postes, télégraphes et téléphones.)				
Primes au remboursement des obligations :				
Primes à amortir	163.817.335	152.057.173	»	11.760.162
Primes amorties	690.158.502	701.918.664	11.760.162	»
Frais d'émission des bons et obligations amortissables	270.021.505	428.225.294	158.203.789	»
Totaux du service des emprunts des postes, télégraphes et téléphones	1.123.997.342	1.282.201.131	169.963.951	11.760.162
V. — *Bénéfices d'exploitation.*				
Employés conformément aux lois des 10 juin 1923 (art. 74), 19 décembre 1926 (art. 50), 29 juin 1929 (art. 9), 29 novembre 1929 (art. 6), 27 avril 1943 (art. 12) et 27 avril 1944 (art. 11)	19.058.973.923	28.494.838.870	9.435.864.947	»
Versés au Trésor à titre de contribution au payement des pensions du personnel des postes, télégraphes et téléphones	1.109.524.497	1.109.524.497	»	»
Totaux des bénéfices d'exploitation	20.168.498.420	29.604.363.367	9.435.864.947	»
VI. — *Avances téléphoniques remboursées.*				
Conformément à l'article 58 de la loi du 31 mars 1932	195.531.583	195.531.583	»	»
VII. — *Résultats généraux depuis le 1er janvier 1923*	8.587.577.761	»	»	8.587.577.761
Totaux de l'actif	682.438.864.407	793.420.000.870	120.156.543.382	9.175.406.919
			En plus : 110.981.136.463.	

N° 21

des exercices 1949 et 1950.

PASSIF

DÉSIGNATION DES COMPTES DU GRAND LIVRE	BILAN au 31 juillet 1950.	BILAN au 31 mai 1951.	DIFFÉRENCE AU BILAN au 31 mai 1951. En plus.	DIFFÉRENCE AU BILAN au 31 mai 1951. En moins.
	francs.	francs.	francs.	francs.
I. — *Passif non exigible.*				
Capital	1.143.000.000	1.143.000.000	»	»
Capital amorti	469.000.000	469.000.000	»	»
Obligations. — Titres amortis	6.113.865.000	6.598.158.000	484.293.000	»
Avances du Trésor et du budget général remboursées:				
Avances faites à la 2e section	35.771.743	375.771.743	340.000.000	»
Avances à la 1re section (pour déficit d'exploitation)	3.582.837.618	3.942.837.618	360.000.000	»
Autres avances remboursées:				
Avances pour la construction de réseaux et de lignes téléphoniques interurbaines	1.191.697.064	1.191.697.064	»	»
Avances pour l'installation du téléphone automatique rural	193.652.100	193.652.100	»	»
Fonds de concours. — Sommes employées	1.677.112.405	1.678.604.193	1.491.788	»
Excédent de recettes de la 1re section (autofinancement)	14.391.547.056	23.827.412.003	9.435.864.947	»
Couverture des dépenses faites pour l'organisation de la défense passive et la reconstruction	10.273.293.777	11.963.456.196	1.690.162.419	»
Couverture des dépenses de la 1re section concernant des travaux de premier établissement	4.969.720.729	6.887.378.899	1.917.658.170	»
Total du passif non exigible	44.041.497.492	58.270.967.816	14.229.470.324	»
II. — *Passif exigible à long terme.*				
Avances du Trésor et du budget général à rembourser:				
Avances à la 2e section et au fonds d'approvisionnement	22.720.565.429	26.805.076.993	4.084.511.564	»
Avances à la 1re section pour déficits d'exploitation	24.288.742.361	23.928.742.361	»	360.000.000
Bons et obligations. — Titres à amortir	10.497.318.000	17.055.915.000	6.558.597.000	»
Total du passif exigible à long terme	57.506.625.790	67.789.734.354	10.643.108.564	360.000.000
			En plus: 10.283.108.564.	
III. — *Passif exigible à court terme.*				
Créditeurs divers	557.999.177.920	645.675.264.748	87.676.086.828	»
IV. — *Amortissements.*				
Amortissements des installations antérieures à 1923	700.208.463	707.073.473	6.865.010	»
Amortissements des installations postérieures à 1922	6.734.385.641	8.347.430.347	1.613.044.706	»
Total des amortissements	7.434.594.104	9.054.503.820	1.619.909.716	»
V. — *Résultats provisoires de l'exercice en cours*	15.456.969.101	12.405.663.415	»	3.051.305.686
VI. — *Résultats généraux depuis le 1er janvier 1923* (solde créditeur)	»	223.866.717	223.866.717	»
Totaux du passif	682.438.864.407	793.420.000.870	111.332.442.149	3.411.305.686
			En plus: 110.981.136.463.	

TABLEAU N° 22

(Annexe au bilan de l'administration des postes, télégraphes et téléphones au 31 mai 1951)

Etat de développement du compte « Immobilisations antérieures à 1923 ».

(Les sommes sont exprimées en millions de francs.)

DIVISIONS DU COMPTE	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	ENSEMBLE
Terrains	14	9	13	36
Bâtiments	46	28	44	118
Mobilier, petit outillage, petit matériel	17	4	52	73
Outillage technique	7	31	114	152
Matériel roulant	29	»	»	29
Lignes aériennes et lignes souterraines	»	215	835	1.050
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	121	27	148
Câbles sous-marins	»	62	6	68
Outillage radioélectrique	»	21	»	21
Totaux	113	491	1.091	1.695

TABLEAU N° 23

(Annexe au bilan de l'administration des postes, télégraphes et téléphones au 31 mai 1951)

Etat de développement du compte « Immobilisations depuis le 1er janvier 1923 ». — Travaux neufs et complémentaires.

(Les sommes sont exprimées en millions de francs.)

DIVISIONS DU COMPTE	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	ENSEMBLE
Terrains	273	64	343	680
Bâtiments	3.565	1.862	5.029	10.456
Mobilier, petit outillage, petit matériel	540	98	1.456	2.094
Outillage technique	1.547	3.075	16.383	21.005
Matériel roulant	618	119	479	1.216
Lignes aériennes et lignes souterraines	»	133	20.516	20.649
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	516	16.397	16.913
Câbles sous-marins	»	161	51	212
Outillage radioélectrique	»	2.331	500	2.831
Totaux	6.573	8.359	61.154	76.086

TABLEAU N° 24

(Annexe au bilan de l'administration des postes, télégraphes et téléphones au 31 mai 1951)

Etat de développement du compte « Renouvellement des installations antérieures à 1923 ».

(Les sommes sont exprimées en millions de francs.)

DIVISIONS DU COMPTE	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	ENSEMBLE
Bâtiments	200	75	78	353
Outillage technique	1	49	36	86
Matériel roulant	17	»	»	17
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	2	»	2
Câbles sous-marins	»	19	»	19
Outillage radioélectrique	»	1	»	1
Totaux	218	146	114	478

TABLEAU N° 25

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du compte « Renouvellement des installations postérieures à 1922 ».

(Les sommes sont exprimées en millions de francs.)

DIVISIONS DU COMPTE	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	ENSEMBLE
Bâtiments	500	82	321	903
Outillage technique	40	82	1.105	1.227
Matériel roulant	62	34	146	242
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	45	2.088	2.133
Câbles sous-marins	»	»	»	»
Outillage radioélectrique	»	842	85	927
Totaux	602	1.085	3.745	5.432

TABLEAU N° 26

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement par poste d'immobilisation et par service de l'actif immobilisé à la fin de l'exercice 1950 (valeur brute).

(Les sommes sont exprimées en millions de francs.)

DIVISIONS DU COMPTE	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	ENSEMBLE
Terrains	287	73	356	716
Bâtiments	4.371	2.047	5.472	11.890
Mobilier, petit outillage, petit matériel	557	102	1.508	2.167
Outillage technique	1.595	3.237	17.638	22.470
Matériel roulant	756	153	625	1.534
Lignes aériennes et lignes souterraines	»	318	21.351	21.699
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	684	18.512	19.196
Câbles sous-marins	»	242	57	299
Outillage radioélectrique	»	3.195	585	3.780
Totaux	7.566	10.081	66.104	83.751

TABLEAU N° 27

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement, par poste d'immobilisation, de l'actif immobilisé à la fin de l'exercice 1950 (valeur nette).

(Les sommes sont exprimées en millions de francs.)

DIVISIONS DU COMPTE	VALEUR brute.	DÉPRÉCIATION ACQUISE A LA FIN DE 1950			VALEUR nette.
		Amortissement normal	Disparition.	Total.	
Terrains	716	»	5	5	711
Bâtiments	11.890	468	54	522	11.368
Mobilier, petit outillage, petit matériel	2.167	»	139	139	2.028
Outillage technique	22.470	3.978	49	4.027	18.443
Matériel roulant	1.534	632	38	670	864
Lignes aériennes et lignes souterraines	21.699	»	439	439	21.260
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	19.196	2.158	9	2.167	17.029
Câbles sous-marins	299	102	3	105	194
Outillage radioélectrique	3.780	968	13	981	2.799
Totaux	83.751	8.306	749	9.055	74.696

TABLEAU N° 28

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement, par poste d'immobilisation et par service, de l'actif immobilisé (valeur nette à la fin de l'exercice 1950).
(Les sommes sont exprimées en millions de francs.)

DIVISIONS DU COMPTE	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	ENSEMBLE
Terrains	286	72	353	711
Bâtiments	4.124	1.952	5.292	11.368
Mobilier, petit outillage, petit matériel	553	97	1.378	2.028
Outillage technique	1.321	2.926	14.196	18.443
Matériel roulant	497	59	308	864
Lignes aériennes et lignes souterraines	»	324	20.936	21.260
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	488	16.541	17.029
Câbles sous-marins	»	142	52	194
Outillage radioélectrique	»	2.366	433	2.799
Totaux	6.781	8.426	59.489	74.696

TABLEAU N° 29

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du compte « Matériel mis à la disposition des services et imprimés ».
(Les sommes sont exprimées en milliers de francs.)

DIVISIONS DU COMPTE	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	ENSEMBLE
I. — *Situation au 31 décembre 1949.*				
Matériel des magasins départementaux	162.123	70.225	4.919.430	5.152.078
Matériel en réserve des services spéciaux (matériel non administratif)	»	192.988	997.603	1.190.591
Imprimés	30.108	13.066	13.634	56.808
Totaux	192.531	276.279	5.930.667	6.399.477
II. — *Situation au 31 décembre 1950.*				
Matériel des magasins départementaux	197.910	106.496	5.969.609	6.274.015
Matériel en réserve des services spéciaux (matériel non administratif)	»	280.241	1.220.601	1.500.842
Imprimés	36.409	2.890	18.193	57.792
Totaux	234.319	389.627	7.208.703	7.832.649
III. — *Différence par rapport à 1949.*				
Matériel des magasins départementaux	+ 35.487	+ 36.271	+ 1.050.179	1.121.937
Matériel en réserve des services spéciaux (matériel non administratif)	»	+ 87.253	+ 222.998	+ 310.251
Imprimés	+ 6.301	— 10.176	+ 4.859	+ 984
Totaux	+ 41.788	+ 113.348	+ 1.278.036	+ 1.433.172

TABLEAU N° 30

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du compte « Fonds d'approvisionnement ».
(Les sommes sont exprimées en millions de francs.)

DÉSIGNATION	RÉPARTITION DE LA DOTATION PAR SECTION DU FONDS				
	Bâtiments	Poste	Télégraphe	Téléphone	Ensemble
Dotation du fonds d'approvisionnement à la fin de l'exercice 1949...	55	280	165	4.400	4.900
Augmentation	25	65	50	460	600
Total à la fin de l'exercice 1950.....	80	345	215	4.860	5.500

TABLEAU N° 31

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du compte « Fonds d'amortissement ».
(Les sommes sont exprimées en milliers de francs.)

DIVISIONS DU COMPTE	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	ENSEMBLE
Bâtiments	3.533	39.232	1.670	44.435
Outillage technique et radio.....	4.929	47.890	86.672	139.491
Matériel roulant.....	4.956	1.158	3.475	9.589
Lignes électriques souterraines.....	»	4.651	74.987	79.638
Câbles sous-marins.....	»	1.007	»	1.007
Totaux	13.418	93.938	166.804	274.160

TABLEAU N° 32

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du compte « Fonds libres d'emprunts ».

DÉSIGNATION DES EMPRUNTS	PRODUIT des émissions.	PRÉLÈVEMENTS EFFECTUÉS AU COURS DES EXERCICES antérieurs à 1950			FONDS DISPONIBLES à la clôture de 1950
		Pour remboursement des avances du Trésor.	Pour remboursement des avances du budget général.	Pour couverture des dépenses à la 2e section.	
	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.
5 p. 100 1928.....	2.109.772.390	1.392.212.735	»	717.559.655	»
4,5 p. 100 1929-1932-1933.....	5.552.209.534	4.371.715.269	478.667.050	701.797.215	»
5 p. 100 1934-1935.....	2.385.963.576	871.400.907	»	1.514.562.669	»
5 p. 100 1936.....	707.570.660	»	»	707.570.660	»
6 p. 100 1938.....	1.487.628.009	703.180.987	»	784.447.022	»
3,5 p. 100 1943.....	3.240.314.309	2.149.112.835	»	1.091.201.474	»
4 p. 100 1941 (emprunt de conversion).....	9.024.179	»	»	9.024.179	»
Emprunt suisse.....	1.018.750.000	»	»	»	1.018.750.000
5,5 p. 100 1950.....	5.865.936.211	»	»	»	5.865.936.211
Ensemble	22.377.168.868	9.487.672.733	478.667.050	5.526.162.874	6.884.686.211

TABLEAU N° 33

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du poste « Comptes débiteurs divers ».

DÉSIGNATION DES COMPTES DU GRAND LIVRE	MONTANT des soldes.
	francs.
GROUPE II. — *Opérations budgétaires.*	
Payements à imputer P./C. dépenses des ministères.	9.505.309.779
Payements à transférer aux trésoreries générales P./C. pensions et accessoires.	5.790.357.182
Payements à transférer au payeur général de la Seine P./C. dépenses diverses budgétaires	21.991.726
Payements à transférer P./C. intérêts de traites émises	2.484.341
Payements à transférer aux T. P. G. P./C. service de la Dette publique	21.830.155
Payements à transférer aux T. P. G. P./C. dépenses des ministères	303.973.538
GROUPE III. — *Opérations du Trésor.*	
Service financier des poursuites et du contentieux	228.845
Payements à transférer aux trésoriers payeurs généraux	
P./C. Loterie nationale	512.500
P./C. Bons du Trésor à 6 mois et un an	573.741.000
P./C. Bons épargne à 4 ans	76.320
P./C. Bons de la Libération	48.024.458
P./C. Bons du Trésor à intérêt progressif	204.808.050
P./C. Bons de la reconstruction à 3 ans	33.282.000
P./C. Bons de la défense nationale à intérêt progressif	15.552.000
Payements à transférer à l'agence comptable centrale P./C. Avances au budget annexe des postes, télégraphes et téléphones	3.824.511.565
GROUPE IV. — *Correspondants.*	
Payements à transférer à l'agence comptable centrale du Trésor P./C. Budget Caisse nationale d'épargne	7.086.129.586
Payements à transférer aux T. P. G. P./C. budget annexe Légion d'honneur	3.406.909
Payements à imputer P./C. Budget annexe des postes, télégraphes et téléphones	12.855.243.312
Payements à transférer aux T. P. G. P./C. Caisse des dépôts	157.235.878
Payements à transférer à la caisse générale de garantie P./C. retraites aux vieux	13.867.332
Recettes imputées par anticipation P./C. colonies	56.690.303
Payements à transférer au payeur général de la Seine P./C. agences postales navales	472.751.799
Décaissements provisoires:	
Payements P./C. de particuliers	56.026.488.113
Débets des comptables	477.277.856
Payements P./C. des offices étrangers	50.040.697.394
Payements P./C. des compagnies de transports	143.386
Payements à transférer aux offices étrangers P./C. de particuliers	25.497.443.009
Payements à imputer: service des emprunts des postes, télégraphes et téléphones	103.039.296
GROUPE V. — *Opérations à classer.*	
Payements à imputer P./6. trésoriers-payeurs généraux	4.127.374.120
Fonds envoyés par les comptables des postes, télégraphes et téléphones à l'agent comptable central du Trésor	3.618.907.000
Fonds envoyés par les comptables des postes, télégraphes et téléphones à l'agent comptable de la dette publique	753.510.598
Fonds envoyés par les comptables des postes, télégraphes et téléphones aux T. P. G.	95.689.512.085
Fonds envoyés par l'agent comptable centralisateur des postes, télégraphes et téléphones aux comptables régionaux des postes, télégraphes et téléphones	365.627.064
Fonds envoyés par les receveurs des postes, télégraphes et téléphones aux receveurs des postes, télégraphes et téléphones	61.609.210
GROUPE VI. — *Résultats.*	
Opérations anciennes à régulariser	70.157.823
GROUPE VII. — *Valeurs inactives.*	
Divers comptables des postes, télégraphes et téléphones:	
L./C. de figurines d'affranchissement	6.553.037.673
L./C. d'obligations du service des postes, télégraphes et téléphones déposées pour échange	350.000
L./C. de billets de la Loterie nationale	4.081.000
L./C. Bons des postes, télégraphes et téléphones 5,50 p. 100 1950	1.450.000
L./C. de surtaxes de timbres spéciaux	34.245.477
L./C. de bons de la reconstruction à 3 ans	1.309.621.000
L./C. de bons du Trésor à 6 mois, 1 an, 2 ans	8.070.518.000
L./C. vignettes Caisse nationale de vacances	110.558.100
L./C. bons du Trésor à intérêt progressif	5.250.380.000
L./C. obligations 4,50 p. 100	432.000
L./C. obligations émises par les offices, régies et établissements nationaux	30.150.000
L./C. obligations émises par les groupements de sinistrés	2.590.000
Total	299.197.243.674

TABLEAU N° 34

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du compte « Actif laissé à la disposition de la radiodiffusion nationale ».

DIVISIONS DU COMPTE	MONTANT	OBSERVATIONS
	francs.	
Matériel à la disposition du service.		
Matériel en réserve des services spéciaux:		
1° Matériel non administratif	15.480.277	Matériel en dépôt dans les services de la radiodiffusion lors de leur passage à la présidence du conseil.
2° Imprimés	27.464	
Totaux	15.507.741	

TABLEAU N° 35

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Actif disponible.

(Les sommes sont exprimées en millions de francs.)

DÉSIGNATION	1948	SITUATION A LA FIN DES EXERCICES	
		1949	1950
Numéraire chez les comptables principaux	13.493	46.368	15.792
Fonds à l'étranger	89	56	72
Comptes courants de chèques postaux des comptables des postes, télégraphes et téléphones	4.975	6.415	9.923
Compte courant au Trésor de l'agent comptable des postes, télégraphes et téléphones	251.702	274.863	333.086
Total	270.259	297.702	358.883

TABLEAU N° 36

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du compte « Primes au remboursement des bons et obligations ».

EMPRUNTS AFFECTÉS DE PRIMES au remboursement.	MONTANT NOMINAL des emprunts.	PRODUITS des émissions.	PRIMES au remboursement.	PRIMES AMORTIES	PRIMES restant à amortir.
	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.
Fonds convertis	7.323.192.000	6.799.937.348	523.254.652	523.254.652	»
Obligations 4,50 p. 100:					
1re tranche (1929)	564.968.500	531.070.390	33.898.110	169.778.912	110.841.073
2e tranche (1932)	2.837.586.500	2.817.723.395	19.863.105		
3e tranche (1933)	2.520.653.000	2.293.794.230	226.858.770		
Obligations 4 p. 100 1941 (emprunt de conversion)	6.173.334.000	6.173.334.000	»	»	»
Obligations 3,50 p. 100	3.340.080.000	3.289.978.800	50.101.200	8.885.100	41.216.100
Totaux	22.759.814.000	21.905.838.163	853.975.837	701.918.664	152.057.173

TABLEAU N° 37

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du compte « Frais d'émission des bons et obligations amortissables ».

DÉSIGNATION DES FONDS	MONTANT DES FRAIS	DÉSIGNATION DES FONDS	MONTANT DES FRAIS
	francs.		francs.
5 p. 100 1928:		5 p. 100 1936	11.557.110
1re tranche	16.320.000	6 p. 100 1938	26.623.541
2e tranche	5.564.758		
4,50 p. 100:		4 p. 100 1941	20.975.821
1re tranche 1929	6.433.487		
2e tranche 1932	43.371.138		
3e tranche 1933	40.573.866	3,50 p. 100 1943	49.664.491
5 p. 100 1934/1935:		5,50 p. 100 1950	158.263.789
1re tranche 1934	21.019.775		
2e tranche 1935	24.717.528	Totaux généraux	428.225.294

TABLEAU N° 38

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du compte « Avances téléphoniques remboursées conformément à l'article 58 de la loi du 31 mars 1932 ».

EXERCICES AU COURS DESQUELS ont été effectués les remboursements.	MONTANT	EXERCICES AU COURS DESQUELS ont été effectués les remboursements.	MONTANT
	francs.		francs.
1932	40.000.000	1942	13.998.337
1934	5.196.480	1943	10.411.803
1935	9.009.712	1944	6.380.423
1936	11.600.068	1945	3.712.013
1937	11.313.860	1946	2.948.313
1938	19.757.627	1947	2.467.533
1939	19.116.517	1948	1.931.373
1940	18.011.335		
1941	16.316.129	Total	195.531.583

TABLEAU N° 39

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du compte « Capital ».

(Les sommes sont exprimées en millions de francs.)

POSTES CORRESPONDANTS DE L'ACTIF	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	ENSEMBLE
Immobilisations antérieures à 1923.				
a) Terrains	10	4	6	20
b) Bâtiments	26	9	17	52
c) Mobilier, petit outillage, petit matériel des bureaux	13	3	3	19
d) Outillage technique, T. S. F.	4	16	66	86
e) Matériel roulant	4	»	»	4
f) Lignes aériennes	»	200	581	781
g) Lignes téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	45	107	152
h) Câbles sous-marins	»	27	2	29
Totaux	57	304	782	1.143

TABLEAU N° 40

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du compte « Capital amorti ».

(Les sommes sont exprimées en millions de francs.)

POSTES CORRESPONDANTS DE L'ACTIF	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	ENSEMBLE
I. — *Immobilisations antérieures à 1923.*				
a) Terrains	4	5	7	16
b) Bâtiments	13	15	20	48
c) Mobilier, petit outillage, petit matériel	4	1	2	7
d) Outillage technique, T. S. F.	1	19	46	66
e) Matériel roulant	13	»	»	13
f) Lignes électriques aériennes	»	15	5	20
g) Lignes électriques et pneumatiques souterraines	»	3	85	88
h) Câbles sous-marins	»	1	1	2
Totaux	35	59	166	260
II. — *Matériel mis à la disposition des services.*				
Imprimés	3	29	76	108
III. — *Fonds d'approvisionnement*	3	21	77	101
Ensemble	41	109	319	469

TABLEAU N° 41

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement des comptes « Bons et obligations, titres à amortir et titres amortis ».

DÉSIGNATION DES FONDS	MONTANT nominal des émissions.	CAPITAL AMORTI					CAPITAL converti	CAPITAL nominal restant à amortir.
		Par rachats en Bourse		Par tirages au sort		Total des amortissements.		
		à la charge du budget annexe des postes, télégraphes et téléphones.	à la charge de la Caisse autonome d'amortissement.	à la charge du budget annexe des postes, télégraphes et téléphones.	à la charge de la Caisse autonome d'amortissement			
	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.
5 p. 100 1928	2.243.850.000	192.018.000	273.644.500	90.433.500	84.909.000	641.005.000	1.602.845.000	»
4,50 p. 100 1929, 1932, 1933	5.923.208.000	391.853.000	1.487.745.000	40.188.500	1.702.269.500	3.592.056.000	»	2.331.152.000
5 p. 100 1934, 1935	2.691.846.000	19.769.000	313.832.000	9.000.000	44.429.000	387.030.000	2.304.816.000	»
5 p. 100 1936	793.547.000	»	57.646.000	6.000.000	18.361.000	82.007.000	711.540.000	»
6 p. 100 1938	1.593.949.000	»	33.759.000	»	30.760.000	64.519.000	1.529.430.000	»
4 p. 100 1941 (emprunt de conversion)	6.173.334.000	»	694.236.000	»	544.965.000	1.239.201.000	»	4.934.133.000
3,50 p. 100 1943	3.340.080.000	»	553.160.000	»	39.180.000	592.340.000	»	2.747.740.000
Emprunt suisse	1.018.750.000	»	»	»	»	»	»	1.018.750.000
5,5 p. 100 1950	6.024.140.000	»	»	»	»	»	»	6.024.140.000
Totaux	29.802.704.000	603.640.000	3.414.022.500	145.622.000	2.464.873.500	6.598.158.000	6.148.631.000	17.055.945.000

TABLEAU N° 42

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Situation générale des comptes d'emprunts.

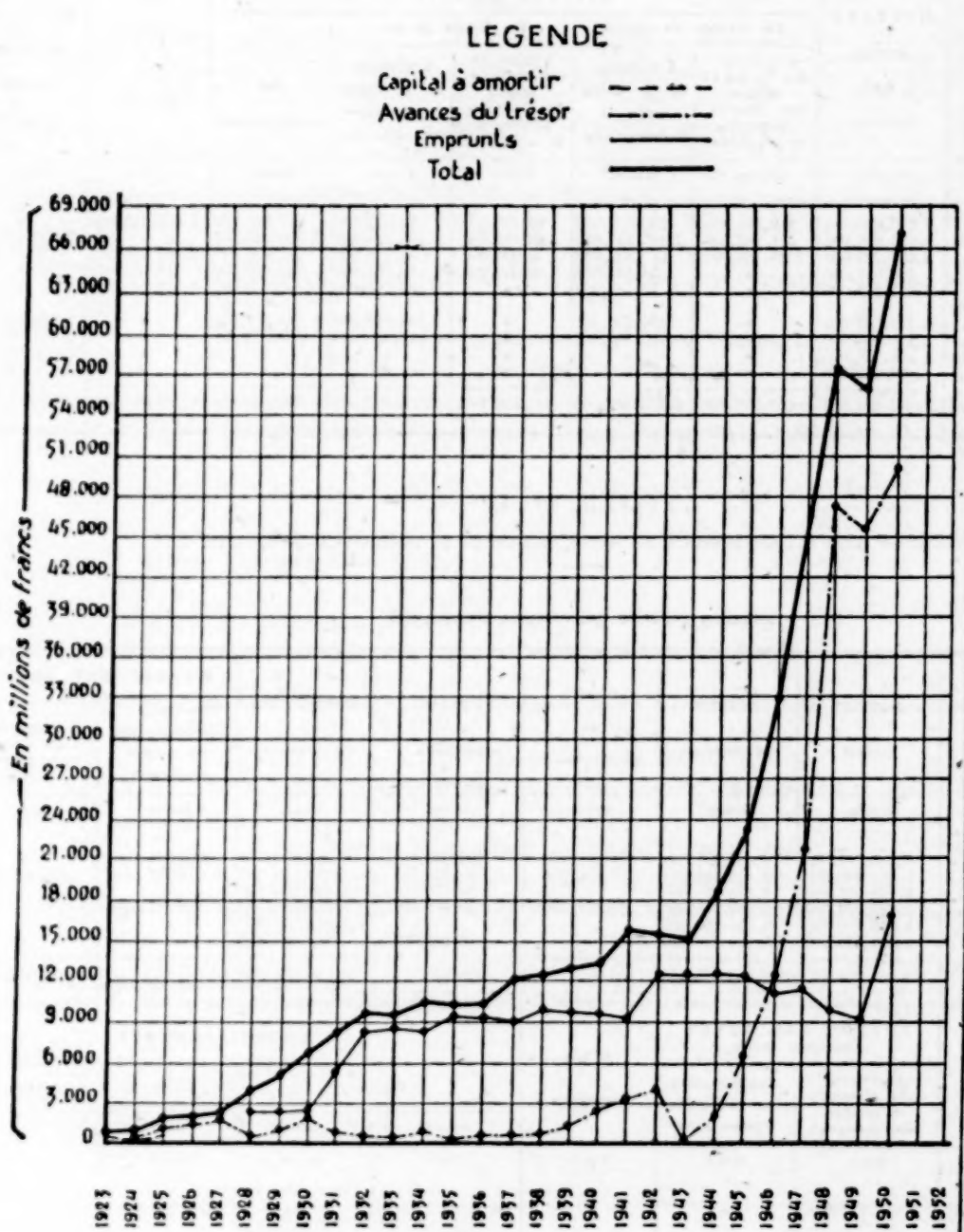
DÉSIGNATION	MONTANT nominal.	PRODUIT des émissions.	PRIMES au remboursement	FRAIS d'émission.	MONTANT NET des emprunts.	EMPLOI DES FONDS d'emprunt.	
						Remboursement des avances du Trésor.	Remboursement des avances du budget général.
	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.
Rappel des fonds convertis	7.323.192.000	6.799.937.348	523.254.652	109.002.712	6.690.934.636	2.966.794.630	»
4,50 p. 100	5.923.208.000	5.642.588.015	280.619.985	90.378.481	5.552.209.534	4.371.745.269	478.667.050
4 p. 100 1941 (conversion)	6.173.334.000	6.173.334.000	»	20.975.821	6.152.358.179	»	»
3,50 p. 100 1943	3.340.080.000	3.289.978.800	50.101.200	49.664.491	3.240.314.309	2.149.112.835	»
Emprunt suisse	1.018.750.000	1.018.750.000	»	»	1.018.750.000	»	»
5,50 p. 100 1950	6.024.140.000	6.024.140.000	»	158.203.789	5.865.936.211	»	»
Totaux	29.802.704.000	28.948.728.163	853.975.837	428.225.294	28.520.502.869	9.487.652.734	478.667.050

DÉSIGNATION	EMPLOI DES FONDS d'emprunts (suite).		FONDS disponibles.	AMORTISSEMENTS			
	Couverture des dépenses de premier établissement	Remboursement par conversion d'autres fonds		Capital.		Primes au remboursement.	
				Amorti.	A amortir.	Amorties.	A amortir.
	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.
Rappel des fonds convertis	3.724.140.006	»	»	(1) 7.323.192.000	»	523.254.652	»
4,50 p. 100	701.797.215	»	»	3.592.056.000	2.331.152.000	169.778.942	110.841.073
4 p. 100 1941	9.024.179	6.143.334.000	»	1.239.201.000	4.934.133.000	»	»
3,50 p. 100 1943	1.091.201.474	»	»	592.340.000	2.747.740.000	8.885.100	41.216.100
Emprunt suisse	»	»	1.018.750.000	»	1.018.750.000	»	»
5,50 p. 100 1950	»	»	5.865.936.211	»	6.024.140.000	»	»
Totaux	5.526.162.874	6.143.334.000	6.884.686.211	12.746.789.000	17.055.945.000	701.918.664	152.057.173

(1) Dont 6.148.631.000 F de fonds convertis.

TABLEAU N° 43

Fluctuations de la dette à long terme à la fin de chaque exercice depuis 1923.



Observations				
Années	Montant en millions			
	Capital à amortir	Avances du trésor	Emprunts	Total
1923	469	»	»	469
1924	458	142	»	600
1925	335	767	»	1.102
1926	»	1243	»	1.243
1927	»	1762	»	1.762
1928	»	479	2791	3.270
1929	»	1.044	2752	3.796
1930	»	2.270	2707	4.977
1931	»	948	2596	6.444
1932	»	237	7937	8.174
1933	»	237	8972	9.209
1934	»	533	8764	9.297
1935	»	237	10.833	11.070
1936	»	237	10.528	10.765
1937	»	552	10.193	10.745
1938	»	592	11.435	12.027
1939	»	1375	10.090	12.465
1940	»	2894	10.816	13.710
1941	»	3910	10.550	14.460
1942	»	4079	13.597	17.676
1943	»	»	13.271	13.271
1944	»	2606	12.847	15.453
1945	»	7537	12.433	19.970
1946	»	12.419	11.464	23.883
1947	»	21.892	11.464	33.356
1948	»	47.726	10.961	58.687
1949	»	47.009	10.497	57.506
1950	»	50.733	17.056	67.789
1951	»			
1952	»			

TABLEAU N° 44

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement des comptes « Avances du Trésor » et « Avances du budget général » à la 2e section.

PÉRIODES PENDANT LESQUELLES ONT ÉTÉ FAITES LES AVANCES	MONTANT des avances.	AVANCES REMBOURSÉES		AVANCES restant à rembourser.
		Sur crédits budgétaires	Sur fonds d'emprunts.	
	francs.	francs.	francs.	francs.
I. — *Avances du budget général.*				
Exercice 1926	482.667.464	4.000.414	478.667.050	»
Exercice 1950	3.824.511.564	»	»	3.824.511.564
	4.307.179.028	4.000.414	478.667.050	3.824.511.564
II. — *Avances du Trésor.*				
a) Couverture des dépenses d'équipement: Exercices 1923 à 1950	28.424.808.033	371.771.329	9.484.271.275	18.268.765.429
b) Fonds d'approvisionnement	4.111.800.000	»	»	4.111.800.000
Exercice 1950	600.000.000	»	»	600.000.000
	32.836.608.033	371.771.329	9.484.271.275	22.980.565.429

TABLEAU N° 45

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du compte « Avances du Trésor pour déficits d'exploitation ».

EXERCICES DÉFICITAIRES	AVANCES REÇUES	AVANCES REMBOURSÉES	AVANCES RESTANT A REMBOURSER
	francs.	francs.	francs.
1930-1931	23.785.910	»	»
1931-1932	185.029.217	»	»
1932	28.690.265	»	»
1938	355.175.906	»	»
1939	144.675.472	»	»
1940	838.412.805	»	»
1941	390.400.836	1.966.170.441	»
1944	2.531.268.425	1.976.667.177	554.601.248
1945	4.407.834.816	»	4.407.834.816
1946	2.435.600.784	»	2.435.600.784
1947	4.253.887.377	»	4.253.887.377
1948	12.276.818.136	»	12.276.818.136
Totaux	27.871.579.979	3.942.837.618	23.928.742.361

TABLEAU N° 46

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du compte « Fonds de concours. — Sommes employées ».

NATURE DES FONDS DE CONCOURS	SOMMES EMPLOYÉES		
	De 1923 à 1949.	Exercice 1950.	Total
	francs.	francs.	francs.
Fonds de concours pour la construction d'hôtels des postes	45.535.689	1.491.788	47.027.477
Contributions pour l'établissement de lignes télégraphiques ou téléphoniques d'intérêt privé	147.762.936	»	147.762.936
Parts contributives d'établissement des lignes d'abonnés au téléphone	370.222.532	»	370.222.532
Remboursement de travaux, fournitures et cessions	1.113.279.985	»	1.113.279.985
Avances de la Caisse autonome d'amortissement	311.263	»	311.263
Totaux	1.677.112.405	1.491.788	1.678.604.193

TABLEAU N° 47

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du compte « Excédents de recettes de la 1re section, affectés à la couverture de dépenses de la 2e section ».

EXERCICES	EXCÉDENTS	EXERCICES	EXCÉDENTS
	francs.		francs.
1927	232.030.178	1949	13.783.723.147
1928	65.474.468	1950	9.435.864.947
1929/1930	10.319.263		
1942	300.000.000	Total	23.827.412.003

TABLEAU N° 48

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du compte « Couverture des dépenses faites pour l'organisation de la défense passive et de la reconstruction ».

EXERCICES	MONTANT DES DÉPENSES		
	Défense passive.	Reconstruction.	Total.
	francs.	francs.	francs.
1937	5.087.972	»	5.087.972
1938	6.300.653	»	6.300.653
1939	15.546.096	»	15.546.096
1940	3.166.268	26.949.189	30.115.457
1941	»	92.437.476	92.437.476
1942	2.659.464	78.215.429	80.874.893
1943	940.491	71.690.779	72.631.270
1944	»	94.950.743	94.950.743
1945	»	693.727.409	693.727.409
1946	»	1.518.637.514	1.518.637.514
1947	»	1.888.228.669	1.888.228.669
1948	»	2.645.964.400	2.645.964.400
1949	»	3.128.791.525	3.128.791.525
1950	»	1.690.162.419	1.690.162.419
Totaux	33.700.944	11.929.755.252	11.963.456.196

TABLEAU N° 49

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Répartition par branches du service des avances du Trésor et du budget général faites à la 2e section et restant à rembourser.

ANNÉES	TOTAL	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE
	francs.	francs.	francs.	francs.
Avances faites à la 2e section.				
1944	75.081.660	5.601.263	8.898.843	60.581.554
1945	523.220.889	60.351.534	82.199.568	380.669.987
1946	2.446.566.932	331.214.067	316.128.390	1.799.224.475
1947	5.218.374.890	421.925.348	757.009.129	4.039.437.413
1948	10.345.524.058	702.486.505	1.325.396.588	8.317.640.965
1950	3.824.511.564	1.793.408.209	1.207.627.050	823.476.305
Totaux	22.433.276.993	3.314.986.726	3.697.259.568	15.421.030.699
Remboursements effectués. — 1950	340.000.000	36.904.780	51.347.916	251.747.304
Reste à rembourser	22.093.276.993	3.278.081.946	3.645.911.652	15.169.283.395

TABLEAU N° 51

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du poste « Comptes créditeurs divers ».

DÉSIGNATION DES COMPTES DU GRAND LIVRE	MONTANT des soldes.
	francs.
GROUPE II. — *Opérations budgétaires.*	
Recettes à transférer à la recette centrale p./c. produit du budget	3.118.549
Recettes à transférer à l'agence comptable centrale du Trésor p./c. divers ministères	1.332.439.884
Recettes à transférer aux douanes p./c. douanes	6.027.587
GROUPE III. — *Opérations du Trésor.*	
Recettes à transférer aux trésoreries générales p./c. loterie nationale	485.060
Recettes à transférer aux trésoreries générales p./c. bons du Trésor à 6 mois, 1 an, 2 ans	552.098.710
Recettes à transférer aux trésoreries générales p./c. bons de la reconstruction	28.268.353
Recettes à transférer aux trésoreries générales p./c. bons du Trésor à intérêt progressif	3.492.450
Recettes à transférer à l'agent comptable central p./c. avances au budget annexe des postes, télégraphes et téléphones	2.282.875.177
Recettes à transférer aux T. P. G. p./c. bons défense nationale	458.819.375
GROUPE IV. — *Correspondants.*	
Recettes à transférer à l'agence comptable centrale p./c. caisse nationale d'épargne	5.784.400.856
Recettes à transférer aux T. P. G. p./c. émissions des postes, télégraphes et téléphones	»
Recettes à imputer p./c. budget annexe des postes, télégraphes et téléphones	6.759.238.519
Recettes à rattacher au budget annexe des postes, télégraphes et téléphones p./c. fonds de concours. Sommes disponibles	309.077.000
Recettes à rattacher au budget annexe des postes, télégraphes et téléphones p./c. fonds de concours.	3.350.476.370
Recettes à transférer aux trésoreries générales p./c. caisse des dépôts et consignations	22.700.575
Recettes à transférer à la recette centrale des finances p./c. établissements nationaux	597.370
Payements sur fonds réservés p./c. colonies	165.576.160
Fonds consignés au Trésor par divers particuliers	2.816.443.204
Opérations d'encaissements divers p./c. de particuliers	157.305.947
Opérations de transferts de fonds p./c. de particuliers	112.758.046.018
Dépôts au Trésor. — Chèques tirés sur les comptables	283.708.319
Reliquats. — Restes à payer à des particuliers	8.132.700
Reliquats: service des emprunts de l'administration des postes, télégraphes et téléphones:	
Intérêts échus	136.577.215
Titres amortis	6.500
Intérêts remis en payement	191
Dépôts au Trésor sans intérêts. — Comptes courants.	366.689.360.507
Opérations d'encaissements divers p./c. offices étrangers	12.219.323.015
Opérations d'encaissements divers p./c. compagnies de transport	128.762.772
Bons de payement assignés sur les comptables principaux	»
Recettes à transférer aux offices étrangers p./c. de particuliers	2.677.426.221
Recettes à transférer p./c. de particuliers	258.861.185
Recettes à transférer p./c caisse nationale de vacances	1.291.600
GROUPE V. — *Opérations à classer.*	
Recettes à imputer p./c. T. P. G.	190.862.816
Recettes diverses à classer et à régulariser	628.905.797
Recettes à transférer à divers comptables	22.500
Fonds envoyés par l'agent comptable central aux comptables des postes, télégraphes et téléphones.	15.263.202
Fonds envoyés par l'agent comptable de la dette publique aux comptables des postes, télégraphes et téléphones	1.815.591.141
Fonds envoyés par les trésoriers-payeurs généraux aux comptables des postes	101.090.245.009
Fonds envoyés par les comptables régionaux des postes, télégraphes et téléphones à l'agent comptable des postes, télégraphes et téléphones	348.260.739
Opérations diverses à classer et à régulariser	1.023.669.813
GROUPE VII. — *Valeurs inactives.*	
Agent comptable des timbres-poste: s./c. de figurines postales et télégraphiques	6.553.037.675
Loterie nationale s./c. de billets	4.081.000
Emissions du Trésor L./c. bons du Trésor à 6 mois, 1 an, 2 ans	8.070.518.000
Divers L./c. d'obligations du service des postes, télégraphes et téléphones déposées pour échange	350.000
Divers L./c. surtaxes timbres spéciaux	34.245.477
Emissions de la reconstruction L./C. bons à 3 ans	1.309.624.000
Caisse nationale vacances S./c. de vignettes	110.558.100
Emissions du Trésor L./c. bons du Trésor à intérêt progressif	5.250.380.000
Divers L./c. obligations 4.50 p. 100 1929	432.000
Emissions de l'administration des postes, télégraphes et téléphones S./c. bons P. T. T. 5.50 p. 100 1950	1.450.000
Emissions des groupements de sinistrés L./c. obligations	2.590.000
Emissions des offices, régies et établissements nationaux L./c. obligations	30.150.000
Total	645.675.264.748

TABLEAU N° 50

(ANNEXE AU BILAN DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Répartition par branches du service des avances du Trésor et du budget général faites au fonds d'approvisionnement.

ANNÉES	TOTAL	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	BATIMENTS
	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.
1948	3.211.800.000	190.500.000	120.000.000	2.877.600.000	23.700.000
1949	900.000.000	50.000.000	5.000.000	830.000.000	15.000.000
1950	600.000.000	65.000.000	50.000.000	460.000.000	25.000.000
Totaux	4.711.800.000	305.500.000	175.000.000	4.167.600.000	63.700.000

TABLEAU N° 52

Etat de répartition, par poste et par service, de l'annuité de dépréciation pour l'exercice 1950 (amortissement des installations et matériels).

(Les sommes sont exprimées en milliers de francs.)

DIVISIONS DU COMPTE	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	ENSEMBLE
Bâtiments	20.770	13.089	33.015	66.874
Outillage technique	77.369	92.979	609.093	779.441
Matériel roulant	42.149	19.759	83.464	145.372
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	8.100	211.887	219.987
Câbles sous-marins	»	2.849	»	2.849
Outillage radioélectrique	»	317.139	55.052	372.191
Totaux	140.288	453.915	992.511	1.586.714

TABLEAU N° 53

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du compte « Amortissement des installations antérieures à 1923 ».

(Les sommes sont exprimées en milliers de francs.)

DIVISIONS DU COMPTE	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	ENSEMBLE
I. — *Aliénation, abandon, destruction.*				
A. — Installations non amortissables.				
Terrains	493	161	863	1.517
Mobilier, petit outillage, petit matériel	864	248	40.819	41.931
Lignes aériennes et lignes souterraines	»	18.533	182.340	200.873
Totaux	1.357	18.942	224.022	244.321
B. — Installations amortissables.				
Bâtiments	1.739	1.316	2.103	5.158
Outillage technique	68	1.241	5.196	6.505
Matériel roulant	7.682	»	»	7.682
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	392	»	392
Câbles sous-marins	»	2.198	302	2.500
Outillage radioélectrique	»	366	»	366
Totaux	9.489	5.513	7.601	22.603
II. — *Amortissement normal.*				
Bâtiments	24.600	23.893	18.886	67.379
Outillage technique	6.763	26.742	100.953	134.458
Matériel roulant	19.432	»	»	19.432
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	113.038	21.286	134.324
Câbles sous-marins	»	59.447	4.693	64.140
Outillage radioélectrique	»	20.416	»	20.416
Totaux	50.795	243.536	145.818	440.149
Totaux généraux	61.641	267.991	377.441	707.073

TABLEAU N° 54

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du compte « Amortissement des installations postérieures à 1922 ».

(Les sommes sont exprimées en milliers de francs.)

DIVISIONS DU COMPTE	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	ENSEMBLE
I. — *Aliénation, abandon, destruction.*				
A. — Installations non amortissables.				
Terrains	1.458	318	2.091	3.867
Mobilier, petit outillage, petit matériel	3.031	3.961	89.515	96.507
Lignes aériennes et lignes souterraines	»	4.956	232.832	237.788
Totaux	4.489	9.235	324.438	338.162
B. — Installations amortissables.				
Bâtiments	24.477	9.496	14.276	48.249
Outillage technique	1.386	5.873	35.754	43.013
Matériel roulant	17.716	3.194	9.313	30.223
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	2.976	5.471	8.447
Câbles sous-marins	»	340	»	340
Outillage radioélectrique	»	11.370	1.416	12.786
Totaux	43.579	33.249	66.230	143.058
II — *Amortissement normal.*				
Bâtiments	195.925	60.502	144.290	400.717
Outillage technique	266.100	277.240	3.299.862	3.843.202
Matériel roulant	213.287	90.462	308.847	612.596
Câbles téléphoniques et lignes pneumatiques souterraines	»	79.425	1.944.763	2.024.188
Câbles sous-marins	»	38.349	»	38.349
Outillage radioélectrique	»	797.506	149.652	947.158
Totaux	675.312	1.343.484	5.847.414	7.866.210
Totaux généraux	723.380	1.385.968	6.238.082	8.347.430

TABLEAU N° 55

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du compte « Résultats généraux depuis le 1er janvier 1923 ».

DÉSIGNATION DES COMPTES	SOLDES débiteurs
	francs
DEBIT	
Exercices antérieurs à 1950.	
Dépenses d'exploitation	344.115.829.363
Dépenses diverses	648.710.811
Intérêts du capital à rémunérer, des avances du Trésor, intérêts et frais divers des services des obligations	11.232.768.034
Remboursement des avances du Trésor, des avances téléphoniques et amortissement des obligations	6.096.170.319
Amortissement des installations antérieures à 1923	407.905.818
Amortissement des installations postérieures à 1922	6.761.276.937
Valeur nette des immobilisations laissées à la radiodiffusion	100.766.839
Totaux	369.363.428.151
Exercice 1950.	
Dépenses d'exploitation	105.371.623.543
Dépenses diverses	7.902
Intérêts des avances du Trésor, intérêts et frais de service des obligations	1.965.899.937
Remboursement des avances du Trésor et amortissement des obligations	772.352.507
Amortissement des installations antérieures à 1923	6.865.010
Amortissement des installations postérieures à 1922	1.613.044.706
Remboursement des avances du Trésor et du budget général pour déficit d'exploitation	260.000.000
Solde créditeur (balance)	8.811.444.478
Totaux	118.901.238.083
Solde créditeur au 31 mai 1951	223.866.717

DÉSIGNATION DES COMPTES	SOLDES créditeurs
	francs
CREDIT	
Exercices antérieurs à 1950.	
Recettes d'exploitation	355.916.118.726
Recettes diverses	2.124.822.884
Fonds de concours et recettes assimilées	2.418.083.259
Avances remboursables (première section)	7.486.044
Intérêts des fonds disponibles d'emprunts et des sommes versées au fonds d'amortissement	280.409.898
Produits divers (2e section)	7.934.457
Subventions du budget général	20.000.000
Valeur brute du laboratoire national de radioélectricité pris en charge par l'administration des postes et payé précédemment sur les crédits de la 1re section (décret du 5 juin 1931)	995.112
Solde débiteur (balance)	8.587.577.761
Totaux	369.363.428.151
Exercice 1950.	
Recettes d'exploitation	117.712.296.151
Recettes diverses	392.536.799
Fonds de concours et contributions assimilées	778.818.059
Produits divers (2e section)	6.590.672
Intérêts des sommes versées au fonds d'amortissement	10.966.402
Totaux	118.901.238.083

TABLEAU N° 56

(ANNEXE AU BILAN DE L'ADMINISTRATION DES POSTES, TÉLÉGRAPHES ET TÉLÉPHONES AU 31 MAI 1951)

Etat de développement du poste « Résultats provisoires de l'exercice en cours ».

DÉSIGNATION DES COMPTES DU GRAND LIVRE	MONTANT DES SOLDES Débiteurs	MONTANT DES SOLDES Créditeurs
	francs	francs
A. — 1re *section.*		
Recettes d'exploitation	»	43.659.228.652
Fonds de concours et contributions assimilées	»	516.196.157
Avances remboursables	»	»
Recettes diverses	»	132.139.425
Dépenses d'exploitation	27.466.506.018	»
Intérêts des avances du Trésor et du budget général, intérêts et frais de service des bons et obligations	171.184.418	»
Amortissement des bons et obligations :		
Remboursement des avances du Trésor et du budget général concernant la 2e section	359.305.000	»
Remboursement des avances du Trésor et du budget général pour déficit d'exploitation	622.705.000	»
B. — 2e *section*		
Fonds de concours et contributions à des dépenses de premier établissement	»	156.908
Produits divers et recettes d'ordre	»	1.103.228
Remboursement par le Trésor des dépenses faites pour l'organisation de la reconstruction	»	45.648.367
Travaux neufs et travaux complémentaires de premier établissement	3.329.098.976	»
Totaux	31.948.799.412	44.354.462.827
Solde créditeur	12.405.663.415	

TABLEAU N° 57

Fonds d'approvisionnement.

Bilan au 31 décembre 1950.

	BATIMENTS	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	ENSEMBLE
	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.
ACTIF					
Soldes débiteurs au 31 décembre 1950.					
Matériels en approvisionnement	32.925.855	231.256.068	193.473.964	4.770.260.875	5.227.916.762
Matériels en réparation ou transformation	3.085	520.592	43.700	2.666.628	3.234.005
Payements à imputer p./c. cessions aux postes, télégraphes et téléphones	11.459.865	128.847.069	12.001.431	1.189.085.805	1.341.394.170
Payements à transférer à l'agent comptable du budget annexe des postes, télégraphes et téléphones	5.865.119	4.435.442	9.094.669	133.017.955	152.413.215
Reliquats exigibles sur cessions à divers	5.380	266.077	»	6.262	277.719
Payements à imputer p./c. cessions à divers	64.084	1.292.006	»	6.678.290	8.034.437
Avoir en deniers	85.362.018	132.746.877	187.203.585	2.545.005.026	2.950.318.106
Résultats annuels des réévaluations des stocks	»	71.562.628	»	»	71.562.628
Total de l'actif	135.685.433	570.927.219	401.817.349	8.646.721.441	9.755.151.442
PASSIF					
Soldes créditeurs au 31 décembre 1950.					
Dotation du fonds d'approvisionnement des postes, télégraphes et téléphones	80.000.000	345.000.000	215.000.000	4.860.000.000	5.500.000.000
Recettes à transférer à l'agent comptable du budget annexe des postes, télégraphes et téléphones	28.550.545	6.954.267	10.286.981	182.801.966	228.573.759
Provisions à imputer p./c. cessions au budget annexe des postes, télégraphes et téléphones	18.196.624	158.167.185	14.454.759	801.617.053	992.435.618
Fournisseurs du fonds d'approvisionnement	2.601.787	60.244.895	9.947.687	641.713.089	714.507.458
Provisions à imputer p./c. cessions à divers	319.258	236.140	163.636	70.206.343	70.925.377
Recettes à classer et à régulariser	»	344.732	»	22.100.057	22.444.789
Résultats annuels des réévaluations des stocks	6.017.222	»	151.964.286	2.068.282.933	2.226.264.441
Total du passif	135.685.433	570.927.219	401.817.349	8.646.721.441	9.755.151.442

TABLEAU N° 58

(ANNEXE AU BILAN DU FONDS D'APPROVISIONNEMENT AU 31 DÉCEMBRE 1950)

Etat présentant, par section du fonds, les mouvements de matériel au cours de la gestion 1950.

(Les sommes sont exprimées en milliers de francs.)

NATURE DES OPERATIONS	BATIMENTS	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	ENSEMBLE
Entrées.					
Matériels livrés par les fournisseurs	16.286	684.492	90.506	5.718.022	6.509.306
Déclassements en augmentation	23	177	109	3.145	3.454
Différences d'inventaire en plus	68	»	36	1.020	1.124
Matériels réparés par les fournisseurs	6.376	2.802	»	1.954	11.132
Matériels réparés par les ateliers	»	102	847	1.738	2.687
Matériels reversés	21.609	869	2.218	24.644	49.340
Modifications aux prix de cession	12.770	60.577	38.991	959.742	1.072.080
Totaux	57.132	749.019	132.707	6.710.265	7.649.123
Sorties.					
Matériels cédés aux services des postes, télégraphes et téléphones	49.460	697.775	56.847	4.374.795	5.178.886
Matériels cédés à divers	620	12.304	7.264	141.988	162.176
Décassements en diminution	41	236	6.984	5.736	12.997
Différences d'inventaire en moins	16	42	177	1.059	1.294
Matériels donnés à réparer	279	1.290	»	2.332	3.901
Matériels hors service vendus	5	1	3	1.603	1.612
Modifications aux prix de cession	6.067	17.661	24.571	819.926	868.225
Totaux	56.497	729.309	95.846	5.347.439	6.229.091

TABLEAU N° 59

(ANNEXE AU BILAN DU FONDS D'APPROVISIONNEMENT AU 31 DÉCEMBRE 1950)

Etat présentant, par section, les mouvements en matériel depuis l'origine du fonds d'approvisionnement.

(Les sommes sont exprimées en milliers de francs.)

NATURE DES OPERATIONS	BATIMENTS	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	ENSEMBLE
Inventaire du matériel pris en compte à l'origine du fonds	»	2.635	6.082	104.509	113.226
Entrées des années 1925 à 1949	201.248	1.876.240	579.342	17.160.397	19.817.227
Entrées de l'année 1950	57.132	749.019	132.707	6.710.265	7.649.123
Totaux des entrées	258.380	2.627.894	718.131	23.975.171	27.579.576
Sorties des années 1925 à 1949	168.957	1.667.330	428.811	13.857.471	16.122.569
Sorties de l'année 1950	56.497	729.309	95.846	5.347.439	6.229.091
Totaux des sorties	225.454	2.396.639	524.657	19.204.910	22.351.660
Matériel en approvisionnement au 31 décembre 1950	32.926	231.255	193.474	4.770.261	5.227.916

TABLEAU N° 60

(ANNEXE AU BILAN DU FONDS D'APPROVISIONNEMENT AU 31 DÉCEMBRE 1950)

Etat présentant, par section, les variations de la dotation du fonds d'approvisionnement.

DATES DES OPÉRATIONS	BATIMENTS	POSTE	TÉLÉGRAPHE	TÉLÉPHONE	ENSEMBLE
	francs.	francs.	francs.	francs.	francs.
Loi du 30 juin 1923 (dotation initiale)	»	11.117.403	13.054.712	126.730.413	150.902.528
Loi du 30 juin 1926	»	»	»	15.500.000	15.500.000
Loi du 26 mars 1927	»	»	»	53.597.472	53.597.472
Loi du 19 mars 1928	»	»	»	20.000.000	20.000.000
Loi du 31 mars 1932	»	»	»	8.000.000	8.000.000
Dotation section « Bâtiments » 31 décembre 1939	1.800.000	— 817.403	— 54.712	— 927.885	»
Augmentation section « Bâtiments » 11 août 1943	1.500.000	— 1.500.000	»	»	»
Loi du 30 mars 1947	13.000.000	30.700.000	27.000.000	469.500.000	540.200.000
Loi du 21 mars 1948 (avances)	3.700.000	60.500.000	30.000.000	867.600.000	961.800.000
Loi du 8 mars 1949 (avances)	15.000.000	85.000.000	60.000.000	1.340.000.000	1.500.000.000
Loi du 8 mars 1949 (avances)	5.000.000	45.000.000	30.000.000	670.000.000	750.000.000
Loi du 31 janvier 1950 (avances)	40.000.000	115.000.000	55.000.000	1.290.000.000	1.500.000.000
Total de la dotation au 31 décembre 1950	80.000.000	345.000.000	215.000 000	4.860.000.000	5.500.000.000

Paris. — Imprimerie des *Journaux officiels*, 31, quai Voltaire.

COUR DES COMPTES

LA SÉCURITÉ SOCIALE

ANNÉES 1950-1951

RAPPORT AU PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE

SUIVI DES

RÉPONSES DES ADMINISTRATIONS

Monsieur le président,

La loi du 31 décembre 1919 a confié à la Cour le contrôle de tous les « organismes de droit privé dotés de l'autonomie financière gérant un régime légalement obligatoire d'assurance contre la maladie, la maternité, la vieillesse, l'invalidité, le décès, les accidents du travail et maladies professionnelles ou de prestations familiales ».

Alors que les comptes de quelques établissements publics de sécurité sociale (1) sont jugés par la Cour dans la forme juridictionnelle, le règlement d'administration publique du 8 mai 1950 a, pour l'ensemble des autres organismes, adopté une formule très souple de contrôle administratif. Afin d'éviter des doubles emplois, une étroite liaison a été établie entre la Cour et les corps de contrôle chargés de vérifier les opérations des caisses pour le compte des ministres intéressés. Il serait cependant aussi inexact de considérer les travaux de la Cour comme un simple effort de synthèse que d'y voir seulement une superposition de contrôles.

Les tâches respectives diffèrent en effet, profondément dans leur étendue, et plus encore dans leur objet: tandis que chaque service ministériel ne connaît que des régimes placés sous la tutelle de l'administration centrale à laquelle il est rattaché, la compétence de la Cour s'étend à tous les régimes obligatoires; son contrôle porte même sur les œuvres ayant bénéficié de prêts ou de subventions des organismes visés par la loi du 31 décembre 1919, en vue de s'assurer de l'opportunité de ces prêts ou subventions et des conditions de leur emploi. Par ses attributions traditionnelles, la Cour est à même d'examiner certains aspects de l'activité des caisses d'une manière plus complète que ne le font les corps de contrôle spécialisés: c'est ainsi qu'elle dispose, pour apprécier les dépenses d'hospitalisation, des constatations qu'elle fait en ce qui concerne la gestion des établissements publics de soins.

D'une étendue exceptionnelle, ce contrôle se distingue plus encore des autres par son objet. L'exerçant non pour le compte des ministres chargés de la tutelle, mais pour l'information des pouvoirs publics, la Cour peut se trouver conduite à mettre en cause non seulement les administrateurs des caisses, mais l'autorité de tutelle elle-même. Elle signale les imperfections des lois et des règlements et suggère des vues de réforme. Et, comme elle a reçu les pouvoirs d'investigation les plus larges pour examiner sous tous ses aspects l'application des législations de sécurité sociale, son rôle n'est pas seulement de contrôler les opérations des caisses en fonction de préoccupations exclusivement financières et juridiques, mais aussi de les apprécier du point de vue de leur efficacité sociale.

C'est dans cet esprit que la Cour a abordé sa tâche. Afin d'éviter une dispersion d'efforts qui l'aurait conduite à des observations trop fragmentaires, elle a dû s'en tenir jusqu'ici aux trois principaux régimes: le régime général des salariés du commerce et de l'industrie, le régime agricole, le régime minier. Même en ce domaine, elle ne pouvait prétendre procéder à un examen complet. Aussi s'est-elle attachée à un certain nombre de problèmes majeurs, en tenant compte des observations faites par les services et corps de contrôle des administrations de tutelle, dont les rapports lui ont été transmis, et qui, en vertu du décret du 8 mai 1950, lui ont prêté à diverses reprises un actif concours (1).

(1) Caisse nationale de sécurité sociale, caisse nationale militaire de sécurité sociale, établissement national des invalides de la marine, budget annexe des prestations familiales agricoles.

(1) La Cour a notamment reçu communication de tous les rapports du contrôle général de la sécurité sociale dans lesquels elle a trouvé une information abondante et de qualité.

Cependant le simple contrôle des opérations des organismes ne saurait constituer une étude suffisante de la situation financière d'un régime de sécurité sociale.

A la différence d'établissements tels que les compagnies d'assurance qui ont les moyens, si leur gestion est saine, d'équilibrer leurs recettes et leurs dépenses, les caisses de sécurité sociale ou d'allocations familiales se trouvent en effet liées par les lois et règlements qui, pour l'essentiel, fixent leurs droits et leurs obligations. L'action qu'elles peuvent exercer pour accroître leurs ressources ou réduire leurs charges est, de ce fait, étroitement limitée.

Il importe donc de ne pas tirer de la situation financière d'un régime des conclusions hâtives sur la qualité de la gestion. Avant de porter un tel jugement, avant de formuler une appréciation sur la possibilité d'économies, la connaissance de divers éléments est indispensable. L'étude des moyens de financement, la comparaison entre prix de revient des soins et tarifs de remboursement, l'examen par sondages des dépenses de soins concernant diverses catégories d'assurés permettent de dégager les causes réelles de déficit qu'un contrôle financier limité à l'examen des pièces de recette et de dépense des caisses laisserait dans l'ombre. Aussi le contrôle de la Cour s'est-il exercé surtout sous forme d'enquêtes et d'études.

L'aspect critique des observations qui vont suivre ne doit pas faire oublier les résultats favorables des législations de sécurité sociale sur le plan social, sanitaire ou démographique ni l'effort réel poursuivi dans de nombreuses caisses pour donner toute leur portée aux réformes accomplies en ce domaine depuis la Libération.

A cet égard, une constatation qui n'est paradoxale qu'en apparence ne doit pas être négligée: c'est que l'accroissement des charges de sécurité sociale et d'allocations familiales est pour partie la rançon du succès. A mesure que la législation remplit mieux les buts qu'elle s'est assignés, que croît le nombre des enfants et que la population se soigne davantage, sinon mieux, l'augmentation des dépenses de prestations est inéluctable.

La Cour souhaite que ses observations permettent de poursuivre toutes les compressions de charges qui paraîtraient possibles; elle espère plus encore qu'elles auront pour effet d'accroître l'efficacité d'institutions dont elle mesure la nécessité sociale alors même qu'elle dénonce des erreurs de structure, des abus dans leur fonctionnement.

La loi du 7 janvier 1952 a exceptionnellement, pour cette année, réduit à un mois le délai dans lequel les ministres peuvent demander la publication des éclaircissements fournis en réponse aux observations de la Cour en ce qui concerne le contrôle des organismes de sécurité sociale.

La même loi autorise expressément la publication du rapport annuel de la Cour en plusieurs fascicules.

Cet allégement de la procédure, joint à la diligence qu'ont apportée les administrations intéressées à produire leurs réponses, a permis à la Cour de présenter dès aujourd'hui ce premier fascicule de son rapport de 1952, qui traitera successivement:

Des résultats financiers de la sécurité sociale;

Des recettes de la sécurité sociale;

Des dépenses de prestations et de la coordination entre ces dépenses et celles d'assistance;

Des frais de gestion;

De l'action sanitaire et sociale;

Enfin de l'organisation administrative et financière des trois régimes: général, minier et agricole, spécialement étudiés au cours de cette première année de contrôle.

PREMIERE PARTIE

PRESENTATION DES RESULTATS FINANCIERS DE LA SECURITE SOCIALE

Entreprenant l'étude des résultats financiers obtenus par le régime général de sécurité sociale, par le régime agricole et par le régime minier, la Cour a fait, en premier lieu, porter son examen sur les moyens permettant de connaître avec exactitude la situation présente. Elle a pu constater, à cet égard, l'insuffisance des documents officiels, parfois même l'absence de tels documents, et formuler certaines suggestions tendant à compléter ou à améliorer les éléments d'information dont disposent le Parlement et le Gouvernement.

Ces insuffisances et ces lacunes apparaissent en pleine lumière lorsque l'on dresse, pour chacun des régimes considérés, un tableau intégrant les opérations annuelles de recettes et de dépenses dans le cadre des variations du patrimoine.

Enfin la Cour, en commentant ces tableaux, a estimé utile d'appeler l'attention sur la situation actuelle de la sécurité sociale et sur les probabilités de son évolution au cours des prochaines années.

I. — INSUFFISANCES DE LA DOCUMENTATION

D'une manière générale, on relève de regrettables divergences et de sérieuses lacunes dans les méthodes selon lesquelles les responsables des différents régimes de sécurité sociale rendent compte de leur gestion. Il est dès lors extrêmement difficile de parvenir à une connaissance rapide et suffisamment exacte aussi bien des résultats annuels que de l'état de la trésorerie dans chacun des régimes. Ce manque de clarté, qui sous des formes variables, affecte la présentation de la situation financière provient d'une part du caractère même des documents actuellement existants, parfois de l'absence de tout document publié, d'autre part du défaut de centralisation, sur le plan national, des opérations comptables retraçant une gestion fragmentée entre un grand nombre d'organismes autonomes.

1° En ce qui concerne le *régime général* des salariés du commerce et de l'industrie, il existe un document officiel qui reçoit une large diffusion: le rapport présenté par le ministre du travail et de la sécurité sociale sur l'application de la législation de sécurité sociale. Ce rapport, dont l'établissement annuel répond à une prescription de l'état G annexé à la loi de finances du 13 août 1947, repose sur les statistiques par lesquelles les caisses primaires et régionales et la caisse nationale font connaître mensuellement au ministre du travail les postes essentiels de leur gestion.

La centralisation immédiate de ces données statistiques et l'interprétation qui en est faite par le rapport annuel comportent des avantages certains, notamment en ce qui concerne la rapidité d'information, la simplification des situations, l'appréciation du mouvement des ressources et des charges.

Cependant la vue ainsi obtenue sur la gestion de la sécurité sociale demeure fragmentaire, s'attachant principalement à rendre compte de chaque risque considéré isolément, sans rassembler les opérations des différentes branches pour dégager un résultat global du régime envisagé dans son ensemble. De plus, la méthode statistique employée ne peut prétendre à une exactitude rigoureuse. C'est pourquoi la Cour a demandé au ministre du travail, les 31 juillet 1950 et 8 août 1951, de compléter l'actuelle centralisation des éléments statistiques par une centralisation des éléments définitifs acquis dans la comptabilité des organismes gestionnaires, qui aboutirait à dresser un premier bilan général de la sécurité sociale, d'ailleurs susceptible d'amélioration.

Une telle totalisation des opérations comptables avait existé dès l'origine des assurances sociales; elle n'a pas été reprise dans le cadre de la sécurité sociale en raison des difficultés matérielles qui ont retardé exagérément l'approbation des bilans des caisses ainsi que du manque d'uniformité et des importantes lacunes présentées par ces bilans.

Il importe néanmoins que la centralisation demandée par la Cour et dont l'intérêt a d'ailleurs été reconnu par les ministres du budget et du travail, ne demeure pas plus longtemps subordonnée à l'adoption d'un plan comptable définitif toujours à l'étude. Dès maintenant, elle pourrait être réalisée, imparfaitement sans doute, mais avec suffisamment de précision à la condition que tous les bilans fassent clairement ressortir la situation des créances et des dettes.

Dans sa forme actuelle, le raport du ministre laisse en effet subsister un certain nombre d'insuffisances auxquelles il serait nécessaire et relativement aisé de remédier.

En premier lieu, ce document, malgré la qualification de « Bilan financier » inscrite dans son préambule, n'est en réalité ni un bilan, qui impliquerait l'insertion des résultats annuels dans un ensemble de postes d'actif et de passif, ni même une véritable situation financière.

Il donne sans doute, dans une succession de tableaux, d'utiles informations sur la gestion des assurances sociales, des accidents du travail, des prestations familiales, de l'action sanitaire et sociale; il présente enfin une « situation du patrimoine », au 31 décembre, telle qu'elle figure aux bilans des organismes.

Mais ces divers éléments ne sont pas intégrés en un ensemble cohérent où les opérations intéressant la gestion de chaque risque se trouveraient rattachées à l'accroissement ou à la diminution des disponibilités et des investissements entre le premier et le dernier jour de l'année; de plus, aucun enchaînement n'existe entre les gestions successives.

En second lieu, les documents statistiques, sans doute dans un but de simplification et de rapidité, se bornent à retracer des données essentielles telles que le montant des cotisations encaissées ainsi que des prestations payées et omettent de tenir compte d'autres éléments susceptibles cependant d'influer d'une manière appréciable, sinon importante, sur la situation financière. C'est ainsi que le rapport ne mentionne ni certaines opérations de caractère exceptionnel, ni, surtout, les droits et les obligations du régime. Certains de ces éléments figurent parfois, il est vrai, dans la comptabilité des organismes mais demeurent épars faute d'une totalisation des bilans. D'autres, tels que la plupart des cotisations non recouvrées ou les dettes non encore liquidées, échappent à tout enregistrement comptable, sans cependant demeurer inconnues des caisses. Dans les deux cas, il est impossible de déterminer, même approximativement, l'importance, sur le plan national, des droits et des charges affectant les relations de la sécurité sociale avec l'Etat, les autres régimes et les tiers. Il est donc nécessaire que le rapport ministériel indique, d'une part, sommairement, la situation globale des créances et des dettes dont le montant est déjà connu, recense et évalue, d'autre part, d'une manière approchée les éléments d'actif ou de passif, non encore liquidés, intéressant le régime envisagé dans son ensemble.

*
* *

La situation financière étant ainsi clairement établie, il importerait que certaines vues d'avenir puissent en être dégagées.

La Cour a demandé à cet effet l'insertion au rapport d'un tableau prévisionnel des échéances que la sécurité sociale devra assurer au cours des prochaines années, telles qu'elles résultent des données

actuarielles et de l'état présent de la législation; ces prévisions porteraient particulièrement sur les rentes ou pensions de vieillesse, d'invalidité et d'accidents du travail.

Sans doute les évaluations à longue échéance sont-elles incertaines quand les conditions qui les déterminent font l'objet d'incessantes modifications. Le ministre du travail fait observer à cet égard « qu'en période de variation des salaires et des prix, un équilibre dynamique s'établit sous des données différentes de l'équilibre statique d'une période stable ». Il serait cependant dangereux de se limiter à des estimations fragmentaires et occasionnelles.

Le Parlement qui fixe les bases des cotisations et des prestations individuelles ne connaît pas globalement les conséquences de ses décisions; il ne peut suivre régulièrement l'influence, sur la trésorerie de la sécurité sociale, des variations survenues dans les salaires, dans le coût de certaines prestations ou encore dans la situation démographique du pays. Il importe donc que le ministre du travail indique, dans son rapport, l'évaluation des recettes et des dépenses probables pour les années suivantes, ou tout au moins pour la première année à venir. Un tel document constituerait, selon les termes mêmes du ministre du budget « un utile moyen d'information et une étape vers la réalisation de l'équilibre financier du régime ».

*
* *

2° La situation financière du *régime agricole* était, jusqu'à ces derniers mois, et demeure sur certains points plus difficile encore à connaître que celle du régime général. En dépit de l'existence d'un budget annexe (1), cette observation ne s'applique guère moins aux prestations familiales qu'aux assurances sociales agricoles.

Le budget annexe des prestations familiales agricoles concerne essentiellement les dépenses afférentes au payement des prestations légales et les recettes destinées à y faire face, à l'exclusion des opérations afférentes à la gestion, à l'action sanitaire et sociale, aux investissements, à la trésorerie.

La situation du budget annexe et la situation de l'ensemble du régime, telle qu'elle résulte de la gestion des caisses, doivent donc être distinguées.

La loi du 16 juillet 1949 a posé le principe de l'équilibre et de l'autonomie financière du budget annexe dans le double but d'éviter le recours aux subventions du budget général et de donner une vue précise et exacte de la situation financière du régime en ce qui concerne les recettes et dépenses légalement obligatoires.

En fait, le budget annexe a continué à recevoir une aide du budget général sans que le déficit réel soit exactement connu du Parlement. La présentation des documents budgétaires et comptables, telle qu'elle est prévue par la loi ou telle qu'elle a été réalisée pratiquement, appelle de sérieuses réserves.

Le Parlement, dans l'état actuel des choses, n'est en effet informé que de manière fragmentaire, et jamais la situation d'ensemble des dépenses et des recettes ne lui est présentée dans un document unique. Le projet de budget annexe qui lui est soumis n'est équilibré qu'en apparence et ne fait aucune mention du déficit de l'exercice antérieur. L'équilibre s'est trouvé pratiquement réalisé jusqu'ici, à titre provisoire, par des avances du Trésor accordées en cours d'exercice; ultérieurement le vote de crédits budgétaires sur exercices clos comble une partie du déficit d'un ou plusieurs exercices précédents. Mais ces crédits, inscrits au budget général au titre du ministère de l'agriculture, n'apparaissent ni dans les documents budgétaires ni dans les documents comptables du budget annexe, le remboursement s'effectuant directement du budget général au Trésor.

Aussi est-il nécessaire que des mesures, déjà proposées par la Cour, soient prises en vue de faire apparaître chaque année, dans les comptes, le déficit réel du régime et assurer son règlement par voie de crédits ouverts au budget annexe de l'exercice suivant: inscription des avances du Trésor non plus en recettes budgétaires, mais à une section spéciale pour qu'elles cessent de venir en atténuation du déficit (réforme qui nécessite une modification de la loi du 16 juillet 1949); inscription, dans les comptes du budget annexe, des restes à recouvrer et des restes à payer (1.023 millions restent dus par le budget annexe au titre des deux premières années, qui ne peuvent être payés et n'apparaissent même pas dans les comptes); ouverture d'un chapitre budgétaire de règlement et d'un chapitre de résultats de l'exercice antérieur: le déficit réel serait ainsi exposé au Parlement et les crédits nécessaires pour le combler lui seraient demandés lors de la discussion budgétaire. Il semble paradoxal que l'existence d'un budget particulier, qui devrait permettre un contrôle étroit des dépenses de prestations familiales agricoles, n'ait pas pour conséquence de rendre la situation plus facile à connaître et à apprécier; les mesures proposées par la Cour s'inspirent ici des principes d'équilibre et d'autonomie financière du budget annexe posés par la loi.

Quant à la situation financière de l'ensemble des caisses d'assurances sociales et des caisses d'allocations familiales agricoles, elle devrait en principe faire l'objet chaque année d'un rapport présenté au Parlement par le ministre de l'agriculture: en fait, les prescriptions de la loi de finances du 13 août 1947 n'ont pas été respectées jusqu'ici (1).

La caisse centrale de secours mutuels agricoles a pris l'initiative de publier, au début de l'année 1951, une brochure intitulée « Les assurances sociales en agriculture — Résultats statistiques », qui donne, sur certains points, « un aperçu chiffré de l'activité des caisses d'assurances sociales agricoles et de l'évolution de l'application de la loi ». De même la caisse centrale d'allocations familiales mutuelles agricoles publie chaque année sous le titre « Les prestations familiales en agriculture » une succession de tableaux statistiques permettant de suivre certaines données essentielles telles que la composition démographique des familles bénéficiaires, le montant et la répartition des prestations servies, l'évolution de leur financement.

Toutefois ces documents, répondant aux préoccupations propres de la mutualité agricole, s'attachent essentiellement, semble-t-il, à retracer la gestion des divers risques à travers l'activité même des caisses et ne se proposent pas de rapprocher les recettes et les dépenses pour aboutir au résultat final d'une gestion annuelle; de plus, certains éléments, tels que les intérêts de retard, les revenus du capital, les avances du Trésor et même la composition du patrimoine au dernier jour de l'année, n'y figurent point. Enfin, ces documents traduisent des données statistiques qu'il y aurait intérêt à confronter avec les résultats comptables. Or les résultats exacts demeurent dispersés dans la comptabilité des organismes gestionnaires. Seule une centralisation des opérations comptables, comprenant non seulement les encaissements et les payements, mais encore les droits et les obligations des caisses, permettrait de connaître tous les éléments qui affectent la gestion des risques, la situation des soldes, créditeurs et débiteurs, et l'état réel de la trésorerie. C'est pourquoi la Cour a demandé au ministre de l'agriculture, dans un référé du 23 mars 1951, de faire procéder d'une part à une totalisation annuelle des résultats comptables contenus dans les bilans des caisses, bilans dont il conviendrait par ailleurs de hâter l'approbation (2), de présenter d'autre part, à l'avenir, un rapport d'ensemble sur l'application de la législation de sécurité sociale agricole, conformément à la volonté du législateur.

*
* *

3° La gestion du *régime minier* ne fait l'objet d'aucun compte rendu, ni de la part du ministre du travail chargé de la tutelle, ni de la part de la caisse autonome nationale de sécurité sociale minière.

Si cette dernière reçoit des sociétés de secours minières certaines informations statistiques lui permettant de suivre mensuellement le mouvement général des recettes et des dépenses gérées par elles, il n'est ni publié, ni même établi de rapport annuel présentant la gestion du régime minier dans son ensemble.

Parallèlement, si les opérations inscrites isolément par chacun des organismes gestionnaires dans leurs balances et bilans donnent lieu à certaines récapitulations par les soins de la caisse autonome, jamais, jusqu'à présent, les résultats fragmentaires de ces récapitulations n'ont fait l'objet d'une véritable centralisation comptable qui, incorporant également les opérations de la caisse autonome elle-même, aboutisse à faire ressortir les résultats globaux de la gestion des divers risques, ainsi que la situation générale, en fin d'année, de la trésorerie du régime minier.

L'enquête à laquelle la Cour a procédé a permis de constater qu'il serait relativement aisé de pousser plus loin l'exploitation des éléments dispersés dans la comptabilité des organismes et de parvenir à dresser un véritable bilan général de la sécurité sociale minière. Elle croit d'ailleurs savoir que la caisse autonome nationale de sécurité sociale minière se trouve dès maintenant en mesure d'établir un bilan d'ensemble à partir de l'année 1951.

(1) Malgré la qualification de la loi du 16 juillet 1949, le budget des prestations familiales agricoles ne constitue pas, à proprement parler, un budget annexe mais bien plutôt un budget spécial dont les excédents éventuels sont reportés d'année en année.

(1) Cependant un rapport sur l'exécution du budget annexe des prestations familiales agricoles pendant l'exercice 1949 a été publié par le ministère de l'agriculture en 1951.

(2) L'enquête de la Cour a amené les caisses centrales à établir un bilan d'ensemble au 31 décembre 1949; il importerait que cet effort fût systématiquement poursuivi.

La Cour a estimé indispensable que le Parlement et le Gouvernement fussent mis à même de connaître les éléments essentiels de la situation financière du régime minier et, par référé du 8 août 1951, elle a demandé au ministre du travail de présenter à l'avenir, sur l'application de la législation de sécurité sociale minière, un rapport analogue à celui du régime général. Ce rapport devrait également faire connaître la situation du risque d'invalidité temporaire en matière d'accidents du travail, qui, à la suite du décret du 18 septembre 1948, est géré par les houillères nationales, afin que soient présentés, dans leur ensemble, les résultats de cette branche de la sécurité sociale minière.

*
* *

En résumé, par les observations qu'elle a adressées aux pouvoirs publics au cours de l'année écoulée, la Cour s'est attachée à obtenir une certaine unification et un appréciable perfectionnement des méthodes selon lesquelles les grands régimes de sécurité sociale rendent compte de leur gestion. Il lui semble nécessaire, d'une part, qu'un bilan général soit à l'avenir établi pour chaque régime, d'autre part, que le ministre de tutelle expose et commente l'application de chaque législation dans un rapport annuel qui, non seulement retracerait les opérations affectant chacun des risques, mais présenterait en outre une véritable situation d'ensemble; un tel rapport devrait être complété par une description sommaire des créances et des dettes de chaque régime ainsi que par une évaluation prévisionnelle des ressources et des charges probables. La commission des finances de l'Assemblée nationale a d'ailleurs récemment souligné, elle aussi, « l'imprécision des données comptables relatives à la situation exacte de la sécurité sociale » et a demandé au Gouvernement de lui présenter, avant le 15 octobre 1951, un compte de profits et pertes, par risques couverts, de l'exercice 1950, en y incorporant les réserves mathématiques correspondant à l'accroissement à venir des rentes d'invalidité et à l'évolution de la situation démographique, ainsi qu'un bilan au 30 juin 1951, en le décomposant par risque, enfin les prévisions concernant le compte de profits et pertes pour l'année 1951 et le bilan au 31 décembre prochain. A la date prévue, aucun des renseignements demandés n'avait été encore transmis à la commission.

La période de difficultés accrues dans laquelle la sécurité sociale est dès maintenant entrée rend indispensable une connaissance rigoureuse de la situation financière actuelle de cet important service public ainsi que de l'évolution des charges qu'il est appelé à supporter dans un très proche avenir. Un tel effort de clarification et de prévision apporterait au législateur les éléments d'appréciation qui lui font défaut aujourd'hui et lui permettrait de mesurer, le cas échéant, les répercussions de mesures nouvelles susceptibles d'aggraver une conjoncture devenue alarmante.

II. — PRESENTATION DES RESULTATS DANS LE CADRE DES VARIATIONS DU PATRIMOINE

En présence des lacunes qui viennent d'être rappelées, la Cour s'est efforcée de dégager elle-même les résultats de la gestion du régime général, du régime agricole et du régime minier, d'après les éléments et les informations dont elle a pu disposer.

A cette fin, elle a dressé une situation qui, partant du « patrimoine » existant au premier jour de l'année, incorpore les recettes et les dépenses d'une gestion et aboutit à un situation en fin d'année, elle-même reprise comme origine de la gestion suivante. Ainsi pouvaient être assurés d'une part le recoupement des opérations décrites avec cet élément concret qu'est la variation de l'encaisse, d'autre part un rigoureux enchaînement entre les gestions successives. Une difficulté, rencontrée sous des formes légèrement différentes dans chaque régime, consistait non seulement dans l'insuffisance de la documentation mais également dans la différence de nature entre des informations données tantôt par la statistique et tantôt par la comptabilité. Il a donc été nécessaire de discuter chaque chiffre, de reprendre des opérations non publiées et de mesurer leur incidence effective sur l'encaisse, enfin de rechercher certains renseignements qui, surtout en ce qui concerne la composition du patrimoine, sont demeurés parfois incomplets.

De plus, il restait inévitable qu'une situation, encadrant des résultats passés, issus les uns de la statistique, les autres de la comptabilité, qui n'avaient pas été conçus pour s'incorporer dans un système cohérent, et dont la totalisation même, faute d'un plan comptable rigoureux, laissait échapper certains éléments tels que les créances et les dettes ou certains mouvements de fonds, ne pût atteindre une exactitude complète.

On est cependant parvenu à réduire au maximum les différences constatées, soit en faisant intervenir les soldes actif ou passif dans la composition du patrimoine, ce qui a été possible dans le régime minier grâce à une totalisation des bilans — soit, à défaut, en recherchant les opérations susceptibles de les expliquer. Enfin, les différences qui subsistaient ont été localisées dans les postes qualifiés « Recettes ou dépenses à imputer » qui rétablissent l'exactitude des opérations au regard des variations du patrimoine et dont l'importance permet immédiatement d'apprécier la marge d'imprévision dont les résultats demeurent affectés.

1° Régime général.

La situation du régime général de sécurité sociale au cours des trois dernières années a été établie en prenant pour base les indications contenues dans les rapports annuels du ministre du travail. Les résultats présentés pour 1948 et 1949 tiennent compte des rectifications de chiffres fournies par les rapports sur 1949 et sur 1950; les chiffres donnés pour 1950 sont les chiffres provisoires du rapport sur 1950.

Une situation qui reprendrait uniquement les résultats de chaque branche selon les tableaux du rapport ferait apparaître, pour 1950, une différence de 18 milliards entre l'excédent des prestations sur les cotisations et la diminution du patrimoine tel qu'il figure dans ce rapport, c'est-à-dire limité aux encaisses et investissements des organismes.

Cette discordance s'atténue si l'on fait intervenir certaines opérations accidentelles enregistrées dans les bilans de la caisse nationale de sécurité sociale; enfin, d'autres opérations ont dû faire l'objet de discriminations pour traduire exactement leur incidence réelle sur la trésorerie (1).

La situation telle qu'elle a été ainsi établie laisse subsister entre les opérations décrites et les variations du patrimoine une différence de 2.983 millions en moins pour 1948, de 2.114 millions en moins pour 1949 et de 6.765 millions en plus pour 1950, soit, pour les deux dernières années un écart de 4.535 millions représentant sensiblement 0,50 p. 100 de l'ensemble des recettes.

Ces différences peuvent s'expliquer, notamment, par les variations que présente, d'une année à l'autre, la masse des cotisations encaissées (donc enregistrées en statistique) mais non encore centralisées à la caisse des dépôts et consignations (donc non comprises dans le patrimoine) : l'importance de cette masse mouvante a été très fortement accrue par la grève survenue à la caisse des dépôts à a fin de 1949; c'est là l'origine des transferts de recettes constatées entre 1949 et 1950. Une autre cause de discordance réside dans le manque de synchronisme des opérations de compensation effectuées par la caisse des dépôts et par les organismes de sécurité sociale, en ce qui concerne les mouvements de fonds en fin d'année.

De telles différences seront d'ailleurs inévitables aussi longtemps qu'il n'existera pas de bilan général exact de la sécurité sociale. Sous réserve de la situation des créances et des dettes, qui ne peut être actuellement fixée, le tableau dressé par la Cour présente, pour la première fois, les résultats d'ensemble du régime général pour les années 1948 à 1950 et établit l'enchaînement des opérations dans le cadre des encaisses et investissements (2) au premier et au dernier jour de l'année.

RÉGIME GÉNÉRAL (en millions)

	1948	1949	1950
1. — Situation d'ensemble.			
Encaisse et investissements au 1er janvier	105.516	134.887	138.765
Recettes	338.659	454.397	506.340
Total	444.205	589.284	645.105
Dépenses	309.318	450.519	522.336
Encaisse et investissements au 31 décembre	134.887	138.765	122.769

(1) Les opérations qui ne sont pas extraites des rapports ministériels ont été marquées du signe ×; elles résultent d'indications fournies par les services compétents, après recherches dans les bilans des organismes.

(2) L'évaluation des placements mobiliers et immobiliers est représentée par leur prix d'achat ou de revient, les immeubles n'ont pas été réévalués.

	1948	1949	1950
2. — *Résumé général des recettes et des dépenses* (a).			
Recettes:			
a) Cotisations:			
Assurances sociales	172.716	216.837	(1)234.197
Accidents du travail	29.500	32.967	(2) 36.584
Prestations familiales:			
Salariés	127.915	192.585	207.749
Travailleurs indépendants	5.089	8.583	14.277
Total des cotisations	335.220	450.972	492.807
b) Divers:			
× Règlement de la S. N. C. F. sur 1945-1946	»	»	2.075
× Majorations de retard	407	858	1.286
× Subvention de l'Etat au titre des travailleurs indépendants	(3) 283	»	»
× Remboursements de la caisse centrale de secours mutuel agricole	»	1.087	(4) 2.601
× Excédent de recettes du fonds de prévention des accidents du travail	1.398	1.480	(5) 399
× Excédents de recettes de l'action sanitaire et sociale	1.351	»	»
× Reversement de prévisions par les compagnies d'assurances au titre des accidents du travail	»	»	407
Recettes à imputer	»	»	6.765
Total des recettes diverses	3.439	3.425	13.533
Total des recettes	338.659	454.397	506.340
Dépenses:			
a) Prestations:			
Assurances sociales	140.384	217.018	(5)271.065
Accidents du travail	21.173	33.666	(6) 34.477
Allocations familiales:			
Salariés	136.416	185.227	202.580
Employeurs et travailleurs indépendants	10.459	9.680	12.048
Total des dépenses de prestations	308.432	445.591	520.170
b) Dépenses diverses:			
× Excédents de dépenses de l'action sanitaire et sociale et du contrôle médical sur les prélèvements imputés dans chaque branche	712	547	(7) 1.166
× Excédent du versement de la C. N. S. S. sur les dépenses du fonds de majoration et du fonds de solidarité	»	(8) 2.451	»
× Versement au Trésor en application de l'ordonnance du 30 décembre 1944	»	»	1.000
Dépenses à imputer	»	2.230	»
Total des dépenses diverses	712	4.928	2.166
Total des dépenses	309.144	450.319	522.336

	Au 31 décembre			
	1947.	1948.	1949.	1950.
3. — *Encaisses et investissements.*				
Disponibilités:				
Encaisse	689	882	1.068	1.323
Comptes courants	18.053	29.424	40.720	38.440
Caisse des dépôts, fonds disponibles	54.649	60.775	27.633	23.257
Comptes d'encaissement	11.868	3.151	10.094	11.046
Total	85.259	94.232	79.515	74.066
Investissements:				
Valeurs mobilières	10.689	30.332	47.562	34.493
Prêts	1.004	1.098	1.239	1.511
Fonds commun du travail	7.580	6.844	6.599	6.249
Immeubles administratifs	866	1.475	2.252	3.560
Immeubles sanitaires	148	906	1.598	2.890
Total	20.287	40.655	59.250	48.703
Total des disponibilités et des investissements	105.546	134.887	138.765	122.769

a) Les recettes d'assurances sociales comprennent les cotisations du régime général, des régimes divers, des fonctionnaires, des étudiants; la contribution de l'Etat au régime des étudiants, s'élevant à 300 millions en 1949, 120 millions en 1950, a été fixée à 400 millions en 1951.

(1) Ces chiffres ont été rectifiés, en ce qui concerne l'année 1948, par des éléments contenus dans la réponse du ministre du travail.

(2) Les sommes portées en recettes d'accidents du travail ne comprennent pas les taxes encaissées par la caisse des dépôts et consignations au titre du fonds de majoration et du fonds de solidarité (647 millions en 1949 et 565 millions en 1950), l'actif de ces fonds ne figurant pas dans le patrimoine de la sécurité sociale.

(3) Contre-partie des remboursements faits au régime agricole qui sont compris dans les dépenses de vieillesse, mais n'ont pas fait l'objet d'un versement effectif, étant venus en déduction d'une dette du régime agricole envers le régime général.

(4) Différence entre les crédits ouverts en dépense d'accidents du travail et les dépenses effectuées du fonds de prévention: 27 millions en 1949 et 275 millions en 1950.

(5) Les dépenses des différentes branches comprennent les prestations légales, les prélèvements au profit de l'action sanitaire et sociale et du contrôle médical, les frais de gestion et les dépenses diverses.

(6) Les dépenses des fonds de majoration et de solidarité en 1950, comprises aux statistiques pour 14.285 millions, n'ont été couvertes par la caisse nationale qu'à concurrence de 9.500 millions. La dépense globale d'accidents du travail doit donc être diminuée de 4.785 millions et a été ramenée de 39.262 millions à 34.477 millions.

(7) Non compris les crédits affectés à des œuvres, mais n'ayant donné lieu à aucun versement.

(8) Différence entre les versements de la caisse nationale de sécurité sociale au fonds de majoration (13.500 millions) et les dépenses de ce fonds (11.108 millions) et du fonds de solidarité (241 millions).

2° Régime agricole.

Les assurances sociales d'une part, les prestations familiales d'autre part faisant respectivement l'objet d'une législation, d'un financement et d'une gestion entièrement distincts, la situation financière des deux grandes branches constitutives de la sécurité sociale agricole doit être présentée en deux tableaux séparés.

Les situations ont été établies en prenant pour base les brochures statistiques publiées par la caisse centrale de secours mutuels agricoles et par la caisse centrale d'allocations familiales mutuelles agricoles. Des informations complémentaires ont dû être demandées aux services compétents qui s'appuient le plus souvent sur la comptabilité des organismes gestionnaires (*).

La totalisation des encaisses et investissements existant dans les caisses départementales et centrales a été faite, à la demande de la Cour, en se fondant sur les bilans de ces organismes.

(*) Les postes qui ne sont pas extraits de la documentation publiée ont été affectés du signe ×.

A. — ASSURANCES SOCIALES AGRICOLES (en millions)

	1948	1949	1950
1. — *Situation d'ensemble.*			
Encaisses et investissements au 1er janvier	3.797	3.120	2.538
Recettes	5.819	12.703	16.372
Total	9.616	15.823	18.910
Dépenses	6.496	13.285	16.770
Encaisses et investissements au 31 décembre	3.120	2.538	2.140
2. — *Résumé général des recettes et des dépenses.*			
Recettes:			
Cotisations	5.286	12.492	15.787
× Intérêts de retard	5	39	»
× Revenus et divers	66	71	»
× Recouvrement des cotisations antérieures à 1944	107	»	»
× Avances du Trésor	»	400	400
Recettes à imputer	355	»	185
Total des recettes	5.819	12.703	16.372
Dépenses:			
a) Prestations:			
Maladie	2.812	4.934	6.370
Longue maladie	»	»	83
Maternité	767	1.061	1.272
Invalidité	(1) 377	908	1.320
Vieillesse	(2) 794	2.881	3.647
Décès	29	59	93
Total des dépenses de prestations	4.779	9.843	12.785
b) Divers:			
× Dépenses de solidarité et d'action sanitaire et sociale	111	240	230
× Contrôle médical	81	113	122
× Gestion administrative et dépenses diverses	1.200	1.384	1.566
× Remboursement à la C. N. S. S.	325	1.272	2.067
Dépenses à imputer	»	433	»
Total des dépenses diverses	1.717	3.442	3.985
Total des dépenses	6.496	13.285	(3)16.770

3. — *Encaisses et investissements.*

(Caisses mutuelles d'assurances sociales. — Caisse centrale de secours mutuels agricoles. — Caisse centrale de retraites mutuelles agricoles.)

	Au 31 décembre			
	1947.	1948.	1949.	1950
× Disponibilités	2.471	2.093	1.570	1.228
× Investissements valeurs mobilières et prêts	919	650	596	538
× Immeubles	13	13	20	36
× Fonds commun du travail	394	364	352	338
Total	3.797	3.120	2.538	2.140

(1) Les chiffres donnés pour l'invalidité comprennent les arrérages de pensions et les soins aux pensionnés.

(2) Les dépenses mentionnées au titre de la branche vieillesse comprennent les charges définitives du régime agricole à l'exclusion des sommes payées au cours du premier semestre 1948 par la caisse centrale des retraites agricoles pour le compte de la caisse nationale de sécurité sociale et qui ont été remboursées par cette dernière. On a compris dans les dépenses le montant des soins aux pensionnés, soit 23 millions en 1950.

(3) Compte non tenu de la fraction des cotisations versées aux réserves et des cotisations disponibles pour rembourser les caisses de sécurité sociale de Strasbourg.

B. — PRESTATIONS FAMILIALES AGRICOLES (en millions).

	1948	1949	1950
1. — *Situation d'ensemble.*			
Patrimoine au 1er janvier	4.058	4.748	4.701
Recettes	44.929	54.386	58.371
Total	48.987	59.134	63.072
Dépenses	44.239	54.433	57.704
Patrimoine au 31 décembre	4.748	4.701	5.368
2. — *Résumé général des recettes et des dépenses.*			
Recettes:			
Fonds national de solidarité agricole et budget annexe	23.400	36.048	36.228
Cotisations techniques	6.797	8.459	8.693
Avances du Trésor versées par le budget annexe	9.500	4.000	8.400
Subventions de l'Etat	1.803	(1)	»
Recettes complémentaires	3.729	5.879	5.050
Total	44.929	54.386	58.371
Dépenses:			
Prestations légales	41.302	48.510	53.323
Prestations supplémentaires	24	70	74
Action sanitaire et sociale	458	631	743
Investissements	411	556	339
Frais de gestion et divers	1.610	1.978	2.243
Dépenses à imputer	534	2.688	982
Total	44.239	54.433	57.704

3. — *Encaisses et investissements.*

(Caisses mutuelles d'allocations familiales et caisse centrale d'allocations familiales agricoles.)

	Au 31 décembre			
	1947.	1948.	1949.	1950.
Disponibilités	3.409	3.643	2.847	3.151
Investissements:				
Prêts, valeurs mobilières	245	290	483	632
Immeubles	404	815	1.371	1.585
Total	4.058	4.748	4.701	(2) 5.368

(1) Il n'y a plus depuis 1948 de subventions directes de l'Etat. Cependant, en 1949, une somme de 3 milliards, attribuée à titre de « part dans le produit de la taxe à la production sur les viandes » et, en 1950, les avances de 11.426 millions, consenties par le Trésor à l'O. N. I. C. en substitution de la taxe sur les céréales, constituent des subventions à peine déguisées au budget annexe.

(2) La composition du patrimoine des caisses au 31 décembre 1950 est provisoire.

3° Régime minier.

En l'absence de tout document publié sur la gestion du régime minier, la situation financière a été établie comme il a été dit précédemment.

Les chiffres relatifs aux cotisations et aux prestations afférentes aux différents risques ressortent des relevés statistiques adressés mensuellement par les sociétés de secours à la caisse autonome. Les chiffres de cotisations et de prestations d'accidents du travail résultent de la totalisation des bilans des sociétés de secours et unions régionales; leur interprétation demeure cependant entourée d'incertitude en raison de la confusion fréquente, dans la comptabilité de ces organismes, entre les opérations réalisées pour le compte de la sécurité sociale et des houillères nationales. Enfin, la composition du patrimoine existant en fin d'année a été donnée par une totalisation des bilans des organismes.

Une situation financière établie, comme il a été fait pour le régime général et le régime agricole, à partir d'un patrimoine exclusivement constitué par les disponibilités et les investissements, ferait apparaître, entre les opérations décrites et les variations de l'encaisse, des écarts considérables: 8.600 millions sur 34 milliards en 1948, 480 millions en 1949, 3.316 millions en 1950; ces différences s'expliquent par le fait que d'importants découverts de gestion ont été financés au moyen d'avances portées en écritures à divers comptes mais qui n'apparaissent pas dans les statistiques.

La tenue, par la caisse autonome, de documents intermédiaires centralisant les opérations comptables des sociétés de secours d'une part, des unions régionales d'autre part, a permis de dresser, pour la première fois un véritable bilan général de la sécurité sociale minière; il a donc été possible d'introduire un élément nouveau, le solde des créances et des dettes, et de déterminer ainsi l'excédent d'actif au 31 décembre.

La situation a par suite été dressée en partant d'une composition du patrimoine incorporant non seulement les disponibilités et les investissements mais en outre l'excédent des dettes sur les créances. On parvient ainsi à des différences relativement faibles: 76 millions pour 1948, 269 millions pour 1949, ces différences correspondant soit à des opérations non décrites aux statistiques, — recettes autres que les cotisations, dépenses autres que les prestations légales — soit à des opérations en cours en fin d'année entre deux organismes. Pour 1950, on a pu obtenir une exactitude absolue. En outre, cette méthode donne une vue plus exacte de la réalité. Elle ramène à 4.685 millions l'excédent d'actif que la totalisation des disponibilités et des investissements faisait indûment ressortir à 11.958 millions.

L'approximation, beaucoup plus satisfaisante, obtenue en faisant intervenir, dans la situation financière, le solde des comptes créditeurs et débiteurs met en lumière la nécessité d'obtenir pour les autres régimes l'établissement d'un véritable bilan général annuel et par suite d'organiser sans délai la centralisation des résultats comptables demandée par la Cour.

RÉGIME MINIER (en millions)

	1948	1949	1950
1. — *Situation d'ensemble.*			
Patrimoine au 1er janvier (Disponibilités, investissement et excédent des dettes sur les créances.)	7.534	6.364	6.850
Recettes	35.839	45.575	47.657
Total	43.373	51.939	54.507
Dépenses	37.009	45.089	49.822
Patrimoine au 31 décembre	6.364	6.850	4.685
2. — *Résumé général des recettes et des dépenses.*			
Recettes:			
Maladie, longue maladie, décès	4.834	5.614	5.718
Vieillesse et invalidité	15.162	20.028	22.085
Accidents du travail	2.725	1.501	1.435
Prestations familiales	11.965	17.018	17.716
Action sanitaire et sociale	1.077	1.145	673
Recettes à imputer	76	269	»
Total	35.839	45.575	47.657
Dépenses:			
Maladie, maternité, décès (1)	4.769	6.469	7.468
Vieillesse et invalidité (1)	15.906	19.655	22.297
Accidents du travail	2.596	979	1.348
Prestations familiales (1)	13.557	17.629	18.356
Action sanitaire et sociale	181	357	353
Dépenses à imputer	»	»	»
Total	37.009	45.089	49.822

(1) Les dépenses portées sous chaque risque comprennent les frais de gestion qui, pour l'ensemble des organismes et des risques, s'élèvent à 892 millions en 1948 et 102 millions en 1949.

3. — *Composition du patrimoine.*

	Au 31 décembre			
	1947 (1).	1948.	1949.	1950 (2).
a) Actif mobilier et immobilier:				
Disponibilités	1.623	5.648	5.797	4.287
Comptes cotisations T. P. G.	3.142	6.875	4.363	4.373
Investissements à court terme	1.787	797	2.188	4.193
Valeurs mobilières et prêts	2.965	2.830	3.129	3.197
Immeubles	311	962	1.294	1.360
Matériel	52	115	151	262
Stock de produits pharmaceutiques	88	255	288	286
	9.968	17.472	17.210	11.958
b) Créances et dettes:				
Créances:				
Organismes de sécurité sociale minière	7	3.071	4.799	6.782
Houillères nationales	127	2.614	1.642	235
Divers (3)	3.880	1.889	2.404	4.591
	4.014	7.574	8.845	11.608
Dettes:				
Organismes de sécurité sociale minière	178	3.497	4.948	7.334
Houillères nationales	27	1.732	1.766	2.129
Divers (3)	6.243	13.453	12.491	9.418
	6.448	18.682	19.205	18.881
Excédent de dettes	— 2.434	— 11.108	— 10.360	— 7.273
Total du patrimoine I + II	7.534	6.364	6.850	4.685

(1) Le patrimoine pris pour origine de l'année 1948 est celui qui existait au 31 janvier 1948, aucune totalisation n'ayant été faite au 31 décembre 1947.
(2) Le patrimoine au 31 décembre 1950 résulte de la totalisation des balances de décembre 1950; les chiffres définitifs seront ultérieurement obtenus par la totalisation des bilans après inventaire.
(3) Le poste « Divers » correspond, dans sa quasi-totalité, aux restes à recouvrer et aux restes à payer du fonds des retraites de la caisse autonome.

III. — SITUATION ACTUELLE ET EVOLUTION PROBABLE

1° Régime général.

La situation financière du régime général des salariés du commerce et de l'industrie se caractérise par le passage récent d'une gestion relativement aisée à une période de difficultés croissantes. D'excédentaires, les résultats annuels deviennent largement déficitaires La trésorerie s'épuise rapidement tandis qu'un ensemble de causes, de divers ordres, concourent à l'aggravation, dans un avenir prochain, d'une situation déjà inquiétante.

Un ajustement entre les ressources et les charges du régime a pu être maintenu jusqu'en 1950, mais au cours de cette dernière année la tendance s'est inversée. Alors que pour l'ensemble des assurances sociales, accidents du travail et prestations familiales, l'excédent des cotisations encaissées sur les prestations payées s'était élevé en 1948 à 29 milliards et s'élevait encore en 1949 à 5 milliards, en 1950, par contre, les prestations ont excédé les cotisations de près de 28 milliards.

Le rapport ministériel sur 1950 fait même état d'un « déficit » de 32 milliards; la différence entre ce chiffre et celui qui ressort du tableau établi ci-dessus provient essentiellement de ce que le ministre a compris en dépenses d'accidents du travail, pour un montant sensiblement égal à cette différence, certaines opérations affectant les fonds de majoration des rentes et de solidarité, qui n'avaient pas été couvertes, en fin d'année, par des versements effectifs de la caisse nationale de sécurité sociale (1).

D'ailleurs, l'écart entre les cotisations et les prestations ne saurait évidemment correspondre aux variations des encaisses et investissements; il faut tenir compte en effet de certaines opérations

(1) Voir tableau page 140 et note (7).

accidentelles, dont le rapport ministériel ne fait pas état, mais dont la Cour a fait mention précédemment, ainsi que des postes de « recettes et dépenses à imputer » qu'une comptabilité rigoureuse permettrait d'éliminer.

Au surplus, le « patrimoine », tel qu'il figure au rapport ministériel, ne comprend, ainsi qu'il a été dit, que les disponibilités et les investissements des caisses à l'exclusion de leurs créances et de leurs dettes. Il est donc actuellement impossible de chiffrer avec exactitude, et compte tenu de tous ces éléments, la situation définitive de la gestion annuelle du régime, envisagé dans son ensemble.

En tout état de cause, les résultats déjà défavorables de l'année 1950 se sont aggravés considérablement au cours de l'année 1951.

En matière d'assurances sociales, les ressources supplémentaires à attendre de l'augmentation générale des salaires et du rajustement du plafond soumis à cotisation ne suffiront pas à compenser les charges nouvelles entraînées notamment par l'accroissement des dépenses de maladie et le relèvement des taux de pensions, rentes et allocations; le déficit des assurances sociales, qui s'élevait déjà en 1950 à 37 milliards, atteint environ 50 milliards en 1951.

Simultanément, les excédents constatés depuis deux ans dans la gestion des prestations familiales risquent de faire place, en raison des diverses majorations apportées aux allocations par les lois des 9 mai et 26 septembre 1951, à un déficit qui, d'après les estimations du ministère du travail, ne sera sans doute pas inférieur à une dizaine de milliards. Il y a donc lieu de prévoir en 1951 un déficit global de l'ordre de 60 milliards. Or, la trésorerie des organismes gestionnaires ne dispose plus d'une marge susceptible de couvrir de tels excédents de dépenses.

Les caisses primaires et les caisses régionales d'assurances sociales, qui gèrent respectivement les risques de maladie et les pensions d'invalidité, ont dû recourir à des avances de la Caisse nationale de sécurité sociale; ces avances, au 31 décembre 1950, s'élevaient respectivement à 78 et 28 milliards (1). La Caisse nationale a pu jusqu'à présent garantir la solvabilité des caisses subordonnées, grâce à la part dont elle bénéficie sur les cotisations et qui est demeurée longtemps supérieure aux prestations de vieillesse dont elle a essentiellement la charge. Mais les relèvements récents du taux des pensions et des allocations ont eu pour effet d'absorber intégralement les ressources annuelles de la Caisse nationale, de telle sorte que la compensation des risques et le soutien de la trésorerie des caisses ne reposent plus que sur les réserves antérieurement constituées. Celles-ci accusent une rapide décroissance: le solde créditeur du fonds national des assurances sociales a fléchi, entre le 31 décembre 1948 et le 31 décembre 1950, de 76 à 42 milliards (2). La gestion des caisses d'allocations familiales, déficitaire à l'origine, a dû également recourir à la Caisse nationale à concurrence de 33 milliards et, malgré les remboursements que les excédents des deux dernières années ont permis d'effectuer, le fonds national des prestations familiales était encore débiteur de 24 milliards au 31 décembre 1950.

Dans son ensemble, la situation de trésorerie de la Caisse nationale se traduisait donc au dernier jour de l'année 1950, par un fonds national des assurances sociales créditeur de 42 milliards, un fonds national des accidents du travail créditeur de 5 milliards, un fonds national des prestations familiales débiteur de 24 milliards, un fonds de prévention des accidents du travail créditeur de 5 milliards et un fonds d'action sanitaire et sociale créditeur de 7 milliards soit, au total, 35 milliards environ d'actif disponible ou placé (3).

Pris également dans son ensemble, le patrimoine mobilier et immobilier possédé par les caisses départementales, régionales et par la caisse nationale — à l'exclusion des soldes créditeurs et débiteurs divers dont le montant demeure inconnu faute d'une centralisation comptable — après s'être accru de près de 29 milliards en 1948 et de 4 milliards en 1949, a diminué en 1950 de 16 milliards, ayant fléchi durant cette dernière année de 138 à 122 milliards. Dans ce total, l'actif immédiatement disponible s'élève à 74 milliards, auxquels s'ajoutent des valeurs à court terme pour une trentaine de milliards, correspondant sensiblement à deux mois de prestations. Au mois d'août 1951, d'après une déclaration faite par le ministre du budget, la caisse nationale ne disposait plus que de 11 milliards (1).

Ainsi, la sécurité sociale ne risque pas seulement de voir sa solvabilité compromise par une crise économique et sociale quelque peu prolongée; en dehors même de cette éventualité, l'épuisement prochain de la trésorerie paraît inévitable du simple fait des déficits actuels.

Au surplus, la situation, déjà inquiétante telle qu'elle vient d'être analysée, néglige des créances et des dettes qui, pour être actuellement mal connues, n'en sont pas moins susceptibles d'agir, à plus ou moins brève échéance, sur l'état de la trésorerie. Les créances de la sécurité sociale consistent essentiellement en des cotisations non recouvrées, mais dont le montant même demeure en majeure partie ignoré, les débiteurs s'étant dérobés aux déclarations; même celles qui ont fait l'objet soit de déclarations spontanées, soit de découvertes des services de contrôle, soit de procédures contentieuses, ne semblent qu'exceptionnellement prises en charge dans la comptabilité des organismes; en tout état de cause, aucune centralisation statistique sur le plan national ne permet à l'autorité de tutelle d'apprécier le total, même approximatif, des sommes dues à l'ensemble des caisses.

Les dettes du régime constituent parallèlement les éléments d'un passif latent qui souvent échappe à tout enregistrement comptable. C'est ainsi, qu'en vertu de l'article 3 de la loi du 4 septembre 1947, la caisse nationale est tenue de rembourser au Trésor le montant des allocations temporaires versées aux conjoints, sans activité professionnelle, des travailleurs salariés; le montant de cette dette ne pourra être connu avec exactitude qu'après rattachement des bénéficiaires de l'allocation temporaire aux diverses caisses constituées en application de la loi du 17 janvier 1948; il semble dès maintenant devoir se situer entre quinze et vingt milliards. Or ce poste de passif ne figure pas, même sous une forme provisionnelle, au bilan de la caisse nationale, alors que celui-ci comptabilise à l'actif la contrevaleur des allocations temporaires payées par les caisses du régime général pour le compte du Trésor. De ce fait, la situation de la caisse nationale est faussée, puisque cette dernière créance se trouve largement atténuée par une dette non liquidée, mais certaine, envers le Trésor.

De même, aux termes de l'article 5 de la loi du 17 mai 1949, la caisse nationale de sécurité sociale doit rembourser au régime agricole la contrevaleur des allocations servies aux vieux travailleurs salariés de l'agriculture ne bénéficiant pas d'une pension avec minimum garanti. Si, jusqu'à une date récente, cette charge s'est trouvée compensée par une créance du régime général sur le régime agricole, le régime général, depuis l'amortissement de celle-ci, se trouve effectivement débiteur de sommes qui s'élevaient au 30 juin 1951, à 450 millions et s'accroissent de 300 millions environ par mois.

Enfin, la caisse nationale a dû récemment recourir à des avances du Trésor: 20 milliards au titre de la loi du 1er septembre 1951 et 9 milliards au titre de la loi du 26 du même mois. Au surplus, aucune vue d'ensemble n'est possible sur certains éléments de passif tels que les sommes dues par les caisses aux établissements hospitaliers et, en matière d'accidents du travail, aux médecins et pharmaciens, sommes qui, surtout en période de difficultés financières, forment souvent des arriérés importants.

La Cour attacherait du prix à ce que cette masse complexe et mal connue des créances et des dettes affectant les relations de la sécurité sociale avec l'Etat, les autres régimes et les tiers, fût systématiquement enregistrée dans la comptabilité des organismes et suivie sur le plan national.

*
* *

Une vigilance accrue dans la gestion de la sécurité sociale s'impose d'autant plus que les charges qu'elle assume sont appelées à augmenter, en quelque sorte automatiquement, par le jeu des multiples facteurs qui menacent d'aggraver, à plus ou moins proche échéance, le déséquilibre actuel.

On ne saurait méconnaître, en premier lieu, que certaines mesures législatives récentes n'ont pas encore produit leur plein effet: revision à partir du 1er janvier 1951 des pensions d'invalidité et de vieillesse, majoration de l'allocation des vieux travailleurs salariés, relèvement du maximum de l'allocation mensuelle de longue-maladie, majoration de 25 p. 100, à compter du 1er avril 1951, des prestations familiales des salariés, relèvement du salaire de base servant au calcul des allocations servies aux travailleurs indépendants et majoration de 10 p. 100 de ces allocations, réduction des abattements de zone. En dernier lieu, la loi du 26 septembre 1951 a décidé une nouvelle majoration des prestations familiales et des

(1) Voir plus loin: mécanisme de ventilation des cotisations, de compensation et d'avances ou subvention pour déficit.

(2) Y compris les fonds spéciaux des fonctionnaires et des étudiants.

Dans sa réponse, le ministre du travail considère que « le solde créditeur du fonds national des assurances sociales a fléchi, entre le 31 décembre 1948 et le 31 décembre 1950, de 92 à 42 milliards. Ce solde s'élevait bien au 31 décembre 1948 à 92,7 milliards, mais, pour rendre ce chiffre comparable avec le solde au 31 décembre 1950, il faut en déduire 16,6 milliards d'avances aux caisses régionales qui ne faisaient pas alors l'objet de provisions. Pour évaluer l'amenuisement du fonds national, il convient donc de ramener le solde créditeur à la fin de l'année 1948 à 76 milliards, contre 42 milliards à la fin de l'année 1950. Ce solde comprend les fonds spéciaux des fonctionnaires et des étudiants.

(3) Chiffres du bilan définitif de 1950 contenu dans la réponse du ministre du travail et de la sécurité sociale.

(1) Déclaration du ministre du budget au Conseil de la République (séance du 31 août 1951).

allocations aux vieux travailleurs, créant ainsi des charges qui ne semblent devoir être que partiellement compensées par l'augmentation du taux des cotisations afférentes aux prestations familiales et par le relèvement du plafond des salaires assujettis.

Certaines constatations d'ordre médico-social telles que l'utilisation croissante, par les affiliés, des avantages qui leur sont offerts, l'évolution des techniques médicales qui se traduisent par une augmentation considérable du coût des traitements et des prix de journée d'hospitalisation, conduisent elles-mêmes, en l'état actuel de la réglementation, à considérer comme irréversible la tendance à l'accroissement des charges de l'assurance-maladie.

La conjoncture économique et sociale exerce, elle aussi, son influence sur une situation dont l'équilibre demeure étroitement lié aux ajustements successifs entre les salaires qui conditionnent les recettes et les prix qui déterminent en définitive le taux des prestations. Les ressources du régime fléchissent dès que l'activité économique se ralentit, que le chômage s'étend ou que les grèves se généralisent; parallèlement, et dans la mesure même où la monnaie se déprécie, les dépenses augmentent, soit immédiatement, soit après une période de décalage au cours de laquelle la trésorerie trouve un soulagement momentané.

Enfin, les conséquences du mouvement démographique ne sont pas moins certaines dès lors que s'accroît, ne serait-ce que momentanément, la proportion des vieillards et des enfants par rapport à la population active; cet élément n'influe pas seulement d'une manière directe sur le volume des prestations familiales et des pensions de vieillesse; il tend à accentuer encore la disparité entre le nombre des cotisants et celui des prestataires.

Parmi ces causes latentes de déséquilibre les unes, telles que les crises économiques et sociales ou les modifications trop fréquentes de la législation, ont une incidence infiniment plus massive et plus brutale que d'autres, telles que les mouvements de la population, dont les effets s'étendent sur une longue durée. Mais il faut reconnaître que les unes et les autres échappent à l'action de l'administration. Une politique de sécurité sociale dépend de plus en plus de l'économie générale et c'est dans ce cadre qu'il appartiendra aux pouvoirs publics de rechercher les solutions nécessaires.

Une telle recherche exige, au premier chef, que la situation véritable du régime général de sécurité sociale, soit appréciée en tenant compte des charges imposées à ce régime, considéré peut-être à tort comme un régime général, au sens propre du terme, alors qu'il n'est que le régime de sécurité sociale de la majorité des salariés du commerce et de l'industrie, et, en quelque sorte, le plus important des régimes spéciaux. La Cour aura l'occasion de revenir, dans le présent rapport, sur certaines des dépenses qu'il supporte au profit de diverses catégories sociales et dont les prestations sont, en tout ou partie, financées par les cotisations des travailleurs salariés du commerce et de l'industrie: c'est ainsi notamment que les allocations familiales des travailleurs indépendants et employeurs n'ont pu être servies, jusqu'à la fin de 1949, que grâce à la trésorerie, alors excédentaire, des assurances sociales; plus encore, si le régime agricole paye les dépenses de pensions de salariés venus sur le tard à l'agriculture, les salariés relevant du régime général continuent de supporter la très lourde charge des allocations aux vieux travailleurs salariés de l'agriculture non assurés sociaux. Dans toute comparaison entre les situations des divers régimes, il serait inéquitable de ne pas faire entrer en ligne de compte l'aide substantielle que le régime général des salariés apporte ainsi à d'autres régimes lorsque ceux-ci ont pu faire retomber sur lui des charges qui auraient dû logiquement leur incomber.

2° Régime agricole.

Le régime de sécurité sociale agricole se situe immédiatement après le régime général des salariés du commerce et de l'industrie, par le nombre de ses bénéficiaires comme par le volume des prestations servies qui approchera en 1951 d'une centaine de milliards (1).

A. — Les assurances sociales agricoles

Le principe posé par l'article 7 de la loi du 23 décembre 1946 est que l'équilibre financier des assurances sociales agricoles doit être établi au moyen des cotisations, sans recours aux subventions de l'Etat. En fait, à partir de l'exercice 1947, le budget général, qui jusqu'alors intervenait régulièrement dans le financement du système, a cessé toute participation.

L'équilibre qui s'est progressivement établi sur la seule base des cotisations versées par les affiliés demeure précaire. Les résultats sont d'ailleurs difficiles à dégager avec précision en raison des interférences qui se produisent entre les recettes et les dépenses annuelles et certaines opérations exceptionnelles ou de trésorerie. Il importe cependant de tenir compte de celles-ci pour apprécier l'excédent ou la perte réels de chacune des gestions envisagées.

Les opérations de l'année 1948 considérée dans le cadre des variations des encaisses et investissements, se traduisaient par un excédent de dépenses de 677 millions; en même temps le régime agricole s'abstenait, comme par le passé, de verser au régime général la part des cotisations dont il lui était redevable en contre-partie du service des pensions intégralement assuré, jusqu'au 1er juillet 1948, par la caisse nationale de sécurité sociale. Une dette de 4.530 millions se trouvait ainsi contractée, dont l'effet n'a cessé de peser sur les exercices ultérieurs.

L'année 1949 apparaissait en perte de 582 millions, mais ce résultat incorporait en recettes un prêt du Trésor de 400 millions et en dépenses un remboursement de 1.272 millions au régime général; le déficit apparent de cet exercice recouvre donc en réalité un excédent de 290 millions des cotisations encaissées, sur les prestations et frais de gestion.

De même le déficit de 398 millions enregistré sur les résultats, d'ailleurs non encore définitifs, de l'année 1950, incluant d'une part 400 millions d'avances du Trésor, d'autre part, 2.067 millions de remboursements au régime général laisse subsister entre les charges et les ressources normales de cet exercice une différence de 1.269 millions en faveur de celles-ci.

Ainsi, après plusieurs années, dont les déficits, couverts par un endettement progressif, provenaient du retard prolongé apporté par le législateur à substituer aux subventions de l'Etat des ressources nouvelles, les années 1949 et 1950 parviennent à un équilibre relatif. Toutefois, cet incontestable redressement, essentiellement dû au relèvement des cotisations intervenu à la suite des décrets des 24 novembre 1948 et 20 avril 1950, n'a permis qu'un amortissement partiel des engagements antérieurement contractés; en effet, si le régime agricole a achevé de rembourser le régime général au cours du premier semestre 1951, il demeure encore redevable de 800 millions envers le Trésor.

Cette dette envers le Trésor s'est d'ailleurs accrue d'une avance nouvelle de 200 millions, consentie par la loi du 1er septembre 1951. Par ailleurs, le régime est redevable aux caisses de sécurité sociale d'Alsace et Lorraine de sommes évaluées à environ un milliard et demi, du fait des pensions payées par ces caisses à des ressortissants agricoles.

Ces perspectives permettaient de penser que le régime d'assurances sociales agricoles, après avoir achevé de rembourser ses dettes au cours de l'année 1951 et être même devenu créancier du régime général pour un montant égal à celui des allocations versées aux assurés sociaux ne bénéficiant pas d'une pension avec minimum garanti, payées pour le compte de la caisse nationale de sécurité sociale conformément à l'article 5 de la loi du 17 mai 1949, s'acheminerait vers un équilibre financier largement fondé.

Or rien ne paraît moins certain. L'exercice 1951 a dû en effet supporter l'augmentation incessante des dépenses de maladie, la croissance rapide des charges de l'assurance de longue-maladie, introduite dans le régime agricole depuis le 1er juillet 1950, et surtout l'augmentation du volume des pensions qui, après être passé de 2.881 millions en 1949 à 3.647 millions en 1950, atteindra sans doute 4.900 millions. Le déficit se trouverait au surplus considérablement aggravé dans l'hypothèse d'un transfert, au régime agricole, de la charge définitive des allocations actuellement remboursées par le régime général pour un montant annuel supérieur à 3 milliards. Enfin, si les assurances sociales agricoles devaient prendre en charge les allocations aux vieux travailleurs salariés non-assurés sociaux, actuellement financées par les cotisations des assurés sociaux de l'industrie et du commerce, le déficit du régime, sur la base de ses ressources actuelles, dépasserait de loin, en valeur relative, celui que connaît actuellement le régime général. En tout état de cause et en tenant uniquement compte des charges probables résultant de l'état actuel de la législation, l'exercice 1951 semble devoir se clore par un déficit de l'ordre de 2 milliards.

La situation, au cours des prochaines années, risque de devenir d'autant plus précaire que le régime dispose d'un soutien de trésorerie extrêmement limité.

Les caisses mutuelles d'assurances sociales agricoles n'ont fait face aux prestations de maladie qu'en retenant plus de trois milliards et demi de cotisations destinées à la caisse centrale de secours mutuels agricoles. Par suite, celle-ci n'a pu verser à la caisse autonome des retraites la part des cotisations attribuée à la vieillesse et à l'invalidité et se trouvent ainsi, au 31 décembre 1950, débitrice de 6.600 millions envers la caisse autonome. A son tour cette dernière a été amenée à engager en grande partie la couverture des réserves mathématiques constituées sous le régime de capitalisation antérieur au 1er janvier 1941, puis à recourir aux avances du Trésor. Elle n'a, enfin, payé qu'avec de grandes difficultés et parfois avec retard les échéances trimestrielles de pensions. Ainsi, après avoir supporté pendant plusieurs années le financement de l'ensemble du système, la branche vieillesse se trouve elle-même dans l'incapacité de couvrir ses propres charges.

(1) Les prévisions pour 1951 s'élèvent à 23.600 millions pour les assurances sociales et 70.500 millions pour les prestations familiales. En outre, les caisses effectuent des opérations complémentaires de l'ordre de 5 milliards.

Le patrimoine mobilier et immobilier de l'ensemble des organismes gestionnaires a fléchi d'un tiers depuis la fin de l'année 1948; il s'élève, au 31 décembre 1950, à 2.140 millions, sur lesquels les disponibilités, limitées à 1.228 millions, ne correspondent sensiblement qu'à quinze jours de prestations. De plus, ce patrimoine appartient en majeure partie aux caisses départementales, si bien que la caisse centrale, avec 158 millions de disponibilités, se trouve dans l'impossibilité d'exercer une action régulatrice sur la trésorerie des organismes subordonnés et de maintenir, le cas échéant, leur solvabilité. Eu égard au déficit probable des prochaines années, les réserves existantes ne représentent qu'une marge de sécurité très réduite.

B. — Les prestations familiales

Lors de l'application initiale du code de la famille à l'agriculture, le financement des prestations était assuré conjointement par les cotisations des intéressés et par une contribution budgétaire de l'Etat. Les diverses ressources du fonds national de solidarité agricole s'y sont ajoutées à partir de 1942. Enfin, depuis le 1er janvier 1949, la couverture des prestations légales fait l'objet d'une décision annuelle du Parlement dans le cadre d'un budget annexe, les caisses d'allocations familiales mutuelles agricoles gérant en outre librement des recettes et des dépenses complémentaires. Les dépenses du budget annexe se sont élevées à 48 milliards en 1949, 53 milliards en 1950 et sont évaluées, pour 1951, à 70.500 millions. Ces charges sont en principe équilibrées, à concurrence de 85 p. 100 environ, par un ensemble de ressources fiscales et parafiscales, tandis que le produit global des cotisations est fixé chaque année par le législateur à une proportion sensiblement constante de 15 p. 100 des prestations. Cependant, cet équilibre apparent entre les ressources créées et les crédits ouverts chaque année par le budget annexe n'a pas mis fin au soutien direct ou indirect de l'Etat. En 1949, l'attribution d'une somme de 3 milliards qualifiée de « part du produit de la taxe à la production sur les viandes » a constitué une subvention à peine déguisée du budget général. De même la suppression, en août 1949, du recouvrement de la taxe sur les céréales, alors que celle-ci n'était remplacée qu'en mai 1950 par une taxe à l'achat, a amené le Trésor à consentir au budget annexe, sous le couvert de l'office national interprofessionnel des céréales, des avances qui se sont élevées à 11.426 millions et n'ont été régularisées partiellement que par voie de subventions budgétaires. Enfin, l'écart entre les prestations payées et les ressources effectivement réalisées doit être couvert chaque année par des avances du Trésor.

L'année 1947 avait été équilibrée grâce à une dernière subvention de l'Etat et après absorption d'un « fonds de roulement » de 3 milliards accordé par le Trésor au fonds de solidarité. L'année 1948 s'est soldée en définitive par 9.500 millions d'avances du Trésor, dont 7.500 millions ont été ultérieurement éteints par une subvention budgétaire.

La gestion du budget annexe en 1949, compte tenu du versement de 3 milliards prélevés sur les recettes du budget général (« part des produits de la taxe à la production sur les viandes ») et de l'avance de 4 milliards consentie par le Trésor, s'est soldée par un déficit réel de 769 millions. Et malgré le vote de crédits supplémentaires intervenu le 30 décembre 1950, les dépenses ont dépassé de 380 millions les crédits ouverts.

L'année 1950 se présentait en apparence avec un excédent comptable de 3.068 millions alors que, déduction faite des nouvelles avances du Trésor, les dépenses étaient supérieures de 6.931 millions aux recettes. Ce découvert important, par ailleurs accru des 11.426 millions d'avances du Trésor à l'O. N. I. C., provenait, en majeure partie, de l'insuffisance des recettes effectivement réalisées par rapport à des prévisions manifestement exagérées, ainsi qu'il sera précisé par la suite.

Les prévisions pour 1951, telles qu'elles résultent du budget annexe voté par le Parlement le 24 mai 1951, s'équilibrent à 70.500 millions mais les évaluations de dépenses apparaissent faussées dès l'origine; en effet, les crédits ont été calculés sur la base d'une augmentation de 20 p. 100 des prestations par rapport aux chiffres de 1950, alors que la loi du 9 mai 1951 avait déjà majoré de 25 p. 100, à partir du 1er avril, les allocations des salariés et de 30 p. 100 les allocations des exploitants. Ce budget semble donc avoir comporté dès le début un déficit supérieur à 2 milliards; de plus, et comme chaque année, aucun crédit n'a été prévu pour le remboursement des avances du Trésor. Les dispositions de la loi du 26 septembre 1951 ne pourront qu'aggraver cette situation et, compte tenu de moins values importantes sur les recettes prévues, le déficit semble devoir être de l'ordre d'une quinzaine de milliards.

Le déficit chronique et croissant dont souffre le budget annexe des prestations familiales agricoles se traduit, en cours de gestion, par de sérieuses difficultés dans la trésorerie des organismes gestionnaires. En effet, les ressources que le budget annexe peut mettre à la disposition des caisses d'allocations familiales s'ajustent mal, quant à leur volume et quant à la date de leur recouvrement, aux échéances des prestations qu'elles doivent assurer. Ces insuffisances momentanées ne peuvent, en l'absence du fonds de réserve du budget annexe qui n'a jamais pu être constitué, être palliées par la caisse centrale qui ne dispose d'aucune ressource propre. Les caisses se trouvent alors dans l'obligation, pour se procurer les fonds de roulement indispensables, de recourir à des mesures provisoires ou à l'emprunt auprès des caisses de crédit agricole; parfois même elles doivent différer le payement des prestations légales.

Pour l'ensemble des caisses, le patrimoine mobilier et immobilier se maintient à 5 milliards environ dont 3 milliards disponibles, soit sensiblement quinze jours de prestations; ce patrimoine appartient presque intégralement aux caisses départementales, la caisse centrale ne possédant, au 31 décembre 1950, que 12 millions investis et 36 millions disponibles.

Dans l'ensemble, la situation de trésorerie se caractérise donc par une succession de découverts dont l'origine doit être cherchée dans la précarité des ressources du budget annexe et dans l'irrégularité qui affecte leur réalisation. Le soutien du Trésor apparaît toujours comme une solution de facilité. Les avances consenties s'élevaient, au 31 décembre 1950, à 19 milliards, y compris 5 milliards provenant de l'ancien fonds de solidarité; 14 milliards d'avances nouvelles ont été versées au cours des trois premiers trimestres de 1951 et il est à craindre que la marge légale de 222 milliards encore disponible ne soit absorbée avant la fin de l'année (1). Aucune de ces avances n'a jamais été remboursée si ce n'est par l'Etat lui-même sous forme de subvention budgétaire.

Au total, les versements de l'Etat au budget annexe pour compenser l'insuffisance des recettes normales se sont élevés, pour les deux premières années de fonctionnement du nouveau système de financement, à 28.426 millions — 14 milliards d'avances du Trésor et 14.426 millions de subventions déguisées — soit 27,18 p. 100 des dépenses légales du régime pendant la même période (102.080 millions).

Ainsi se révèlent les caractères d'un budget annexe tardivement voté, dont les recettes fréquemment surévaluées ne suffisent pas à couvrir des dépenses obligatoires excédant souvent les crédits ouverts, sans que le législateur intervienne en temps utile pour créer, ainsi que l'article 8 de la loi du 16 juillet 1949 lui en fait l'obligation, les ressources supplémentaires nécessaires; les déficits successifs se traduisent dès lors par un endettement croissant envers le Trésor.

La cour a signalé, notamment par un référé du 25 mai 1951, l'interprétation abusive de cette disposition légale, consistant à inscrire en recettes, dans la loi du 30 décembre 1950 portant ouverture de crédits complémentaires afférents à l'exercice 1949, 2.673 millions de plus-values sur le produit de quatre taxes existantes. Au moment du vote de la loi, les autorités responsables ne pouvaient ignorer qu'en fait, sur l'ensemble des évaluations primitives de recettes, il existait une moins-value de 1.715 millions, et 17 millions seulement de plus-values sur les quatre chapitres considérés.

Ainsi, que l'on envisage les assurances sociales agricoles ou les prestations familiales, l'optimisme serait d'autant moins justifié que des incidences les unes prochaines, les autres plus lointaines, analogues à celles que l'étude du régime général a conduit à évoquer, menacent d'aggraver encore le déséquilibre dont souffre, dans son ensemble, la sécurité sociale agricole.

Certaines mesures législatives récentes telles que le relèvement du taux des allocations aux vieux travailleurs salariés et la revision des pensions prescrite par la loi du 27 mars 1951, la refonte des régimes de vieillesse et d'invalidité par le décret du 6 juin 1951, ou bien encore les majorations de prestations familiales incluses dans les lois des 9 mai et 26 septembre 1951 ont à peine commencé à faire sentir leurs effets.

Simultanément, le relèvement des tarifs de responsabilité, l'augmentation considérable des frais d'hospitalisation, les conséquences des mouvements démographiques accentuées par le fait que le régime agricole supporte une proportion élevée de vieillards tandis que les jeunes gens sont attirés par les villes, tendent à alourdir constamment la charge des prestations.

Enfin, le système forfaitaire appliqué au calcul des cotisations d'assurances sociales, malgré la possibilité récemment accordée d'en rajuster le taux par décret, présente indiscutablement, en cas de dépréciation monétaire, une moindre souplesse qu'un système dans lequel les ressources se trouvent automatiquement liées au niveau des salaires. Parallèlement, le budget des prestations familiales, n'étant point assuré de l'affectation permanente de ressources analogues à un prélèvement sur les salaires, voit son équilibre au moins apparent subordonné chaque année à un nouvel ajustement de

---

(1) La situation des avances du Trésor à la charge du budget annexe des prestations familiales s'établit comme suit:

Avances à l'ancien fonds de solidarité agricole: 5 milliards, après extinction, par voie de subventions budgétaires, de 7,5 milliards (loi du 22 décembre 1949);

Avances autorisées par la loi du 16 juillet 1949: 7 milliards, dont 4 milliards ont été versés en 1949 et 3 milliards en 1950;

Avances autorisées par la loi du 30 décembre 1950: 7 milliards, dont 5.400 millions ont été versés en 1950 et 1.600 en 1951;

Avances autorisées par la loi du 24 mai 1951: 15 milliards, sur lesquels 14 milliards ont été versés;

Avances autorisées par la loi du 26 septembre 1951: 1.200 millions.

Le total des avances autorisées s'élève donc à 35,2 milliards, sur lesquels 33 milliards avaient été versés au 1er octobre 1951, laissant un disponible de 2,2 milliards.

recettes fiscales et parafiscales de plus en plus complexes. Celles-ci relèvent elles-mêmes, moins des besoins financiers réels auxquels elles doivent satisfaire, que de leurs répercussions sur un secteur particulièrement sensible des prix. Echappant ainsi très largement au cadre de la profession agricole, le financement du régime demeure dans une étroite dépendance de la conjoncture économique et financière.

3° Régime minier.

Le régime de sécurité sociale applicable aux travailleurs du sous-sol est, avec ses 530.000 affiliés, l'un des plus importants des « régimes spéciaux », maintenus par l'article 61 du décret du 8 juin 1946, en même temps qu'il est le plus ancien des systèmes de prévoyance obligatoire.

La réforme qui a inséré le régime minier dans le cadre général de la sécurité sociale est entrée en vigueur le 1er novembre 1947 pour la maladie et la vieillesse, le 1er janvier 1948 pour les accidents du travail et les prestations familiales. La situation financière actuelle est donc l'aboutissement de trois années de fonctionnement. Elle se caractérise par un déficit chronique de la gestion et un état précaire de la trésorerie.

Les quatre branches constitutives de la sécurité sociale minière sont aujourd'hui déficitaires:

L'assurance maladie, après avoir accusé, selon les résultats statistiques, un léger excédent de recettes de 65 millions en 1948, enregistre, en 1949 et en 1950, des déficits qui s'élèvent respectivement à 855 et 1.720 millions, de telle sorte que le déficit cumulé des trois années de fonctionnement atteint, au 31 décembre 1950, 2.510 millions.

La gestion des pensions de vieillesse et d'invalidité, traditionnellement excédentaire depuis l'origine de la caisse autonome des retraites des ouvriers mineurs, accuse, en 1948, un excédent de dépenses de 344 millions, imputable, semble-t-il, à des grèves prolongées, puis, en 1949, un excédent de recettes de 373 millions; mais elle devient, en 1950, déficitaire de 212 millions, sans que quelque cause occasionnelle puisse expliquer ce revirement.

La situation de la branche « accidents du travail », dans la mesure où elle a pu être précisée, se traduit, de 1948 à 1950, par des excédents respectifs de 129, 122 et 87 millions, mais ces résultats ne tiennent pas compte d'une dette de 1.268 millions envers la caisse nationale de la sécurité sociale, consécutive au défaut de versement, depuis l'origine, des prélèvements attribués aux fonds énumérés par l'article 83 de la loi du 30 octobre 1946.

Enfin, la gestion des prestations familiales se traduit annuellement par des déficits relativement élevés: 1.592 millions en 1948, 611 millions en 1949, 640 millions en 1950 (1), soit un déficit global de 2.850 millions qui a épuisé les disponibilités de trésorerie de l'ensemble du système, à tel point que certaines sociétés de secours ont été contraintes récemment de suspendre ou de différer le payement des prestations.

Pour l'ensemble des quatre branches et de l'action sanitaire et sociale, compte tenu des restes à payer et à recouvrer en fin d'année, les statistiques établies par la caisse autonome enregistrent un déficit de 1.037 millions pour 1948, un excédent de 54 millions pour 1949 et un déficit de 1916 millions pour 1950, le déficit cumulé de ces trois années atteignant ainsi 2.899 millions. Si l'on replace ces opérations dans le cadre des variations du patrimoine, la gestion annuelle du régime, dans son ensemble, se traduit en 1948 par une perte de 1.170 millions, en 1949 par un bénéfice de 486 millions et en 1950 par une perte de 2.165 millions, soit, pour ces trois années, un déficit cumulé de 2.849 millions, très voisin du résultat global précédemment dégagé.

Les perspectives de l'année 1951 ne permettent pas, en l'état actuel de la législation, d'escompter un renversement de la tendance; sur la base des résultats du dernier mois de 1950, le déficit serait de l'ordre de quatre milliards, soit le douzième environ du volume global des prestations servies.

La trésorerie des organismes gestionnaires ne dispose plus d'une marge suffisante pour faire face à ces charges excédentaires. Les déficits de leur gestion depuis 1948 aboutissent, pour l'ensemble des sociétés de secours, à un passif global qui est, au 31 décembre 1950, supérieur à 5 milliards; ce passif correspond notamment à 1.214 millions d'avances obtenues des Houillères, à des retenues arbitraires de cotisations de l'ordre de 400 millions, maintenant généralisées, enfin à des avances de la caisse autonome excédant actuellement 3 milliards.

Or, la caisse autonome n'a pu en fait consentir de telles avances qu'en disposant des ressources propres de la branche vieillesse. En présence du principe formellement posé par l'article 57 du décret du 22 octobre 1947, selon lequel il ne peut être effectué de prélèvement sur le fonds des retraites, les emplois de fonds auxquels il a été procédé, d'ailleurs sur les instances du Gouvernement, pour assurer le payement des allocations familiales deviendraient nettement irréguliers s'ils devaient perdre le caractère « d'avances momentanées de trésorerie » envisagées par l'article 36 du même décret. Il apparaît donc indispensable de prendre les mesures nécessaires non seulement pour rétablir dans l'avenir l'équilibre de cette branche particulièrement déficitaire malgré un taux de cotisations supérieur à celui du régime général, mais encore pour rembourser les dettes contractées entre 1948 et 1950.

La trésorerie de la caisse autonome, grâce en particulier aux avoirs transférés de l'ancienne C. A. R. O. M., a permis jusqu'à présent, de couvrir dans une large mesure les besoins immédiats des organismes subordonnés, mais la majeure partie de l'excédent d'actif des deux fonds de retraites et du fonds d'action sanitaire et sociale se trouve représentée par des créances aléatoires sur les sociétés de secours et les disponibilités de la caisse ont fléchi de 11.200 millions fin 1948 à 4.550 millions fin 1950, ne représentant plus qu'un quart environ de ses engagements.

Si l'on totalise enfin l'actif mobilier et immobilier des sociétés de secours, des unions régionales et de la caisse autonome, on constate que celui-ci a subi, en 1949, une légère diminution de 200 millions et, en 1950, une diminution beaucoup plus sévère de 3.300 millions. L'actif mobilier et immobilier total, soit environ 12 milliards, correspond sensiblement à trois mois de prestations; sur ces actifs, seuls 5.660 millions étaient disponibles au 31 décembre 1950, ce qui réduit à quarante jours de prestations environ la marge de sécurité; cette marge paraît d'ailleurs avoir été intégralement absorbée par les besoins de trésorerie des organismes au cours de l'année 1951.

La gravité d'une situation qui pourrait aboutir à brève échéance à une insolvabilité totale de la sécurité sociale minière se trouve confirmée par le fait que celle-ci, pour la première fois, a dû recourir à des avances du Trésor: avances de caractère général de 1.700 millions consenties par la loi du 16 mai 1951 et de 1.200 millions par la loi du 1er septembre 1951. En outre, deux avances ont été accordées, l'une de 600 millions par la loi du 26 septembre 1951 pour financer l'augmentation des prestations familiales et l'autre de 1.500 millions, par la loi du 4 octobre 1951, pour financer le relèvement des pensions. De telles mesures qui ne peuvent être considérées que comme un palliatif momentané mettent en lumière l'urgente nécessité d'un redressement vigoureux.

Au surplus, cette situation déjà alarmante menace de s'aggraver sous l'influence de divers facteurs qui paraissent devoir concourir à déséquilibrer davantage encore, dans un avenir prochain, les résultats de la gestion.

C'est d'abord le déficit croissant de la branche maladie, résultant aussi bien de certaines habitudes traditionnelles de la population minière que de l'augmentation, en quantité et en coût, de la « consommation médicale »; c'est ensuite l'évolution de la démographie professionnelle, caractérisée par un accroissement annuel de 3 p. 100 du nombre des enfants et par une augmentation de l'effectif des pensionnés, passé, entre le 1er janvier 1948 et le 1er janvier 1951, de 29,87 p. 100 à 42,35 p. 100 de la population minière active; ce sont enfin la progression des rentes d'accidents du travail, les répercussions, non encore amorties, de certaines mesures législatives récentes en matière de pensions et d'allocations familiales, et, d'une manière générale, la sensibilité et la vulnérabilité d'un régime qui, limité à une unique profession, subit avec brutalité l'effet des crises économiques et sociales. Ainsi se trouve constitué un ensemble de faits et de tendances dont les incidences convergent toutes pour aggraver, selon toute vraisemblance, le déficit actuel.

Le régime minier traverse donc aujourd'hui une crise grave qui appelle, dans toutes ses branches constitutives, les mesures de redressement expressément prévues par l'article 72 du décret du 27 novembre 1946.

(1) Non compris des restes à payer en fin d'année s'élevant à 116 millions en 1949 et 366 millions en 1950, ce qui porte à 727 millions et à 1.006 millions le déficit réel de ces deux exercices; ces résultats sont très proches des chiffres de 751 et 1.003 millions contenus dans la réponse du ministre de l'industrie.

(2) Chiffres tenant compte de la réponse du ministre du budget et des dernières informations recueillies auprès de la caisse autonome nationale.

DEUXIEME PARTIE

LES RECETTES

En examinant le fonctionnement des régimes de sécurité sociale et d'allocations familiales, la Cour a relevé de graves insuffisances dans le recouvrement des cotisations et taxes affectées par la loi au financement des prestations. Ces constatations revêtent une particulière importance au moment où le déficit de ces institutions a rendu nécessaires des avances du Trésor.

Il est urgent de réformer la réglementation qui, directement ou indirectement, limite parfois l'assiette des cotisations et taxes prévues par la loi; mais surtout l'organisation même du recouvrement devrait subir certaines modifications profondes, les méthodes actuellement employées permettant à un grand nombre de redevables de se soustraire en tout ou en partie à leurs obligations.

Beaucoup plus nombreux encore sont ceux qui ne s'acquittent de leurs dettes qu'avec d'importants retards. Ainsi les organismes de sécurité sociale, qui doivent faire face à des charges immédiates, perçoivent tardivement une partie importante des ressources qui leur sont affectées.

Seront exposées successivement dans le présent chapitre les observations concernant:

1° L'assiette des cotisations;

2° Le rythme des recouvrements et l'application de sanctions aux débiteurs négligents.

I. — ASSIETTE DES COTISATIONS

1° Régime général.

Malgré les efforts réalisés dans certaines régions et notamment à Paris, de graves lacunes subsistent dans le recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales. Elles sont dues à une interprétation restrictive des dispositions légales concernant l'assiette des cotisations; elles résultent aussi et surtout de la médiocre efficacité des procédés mis en œuvre.

De ce point de vue, deux catégories de ressources doivent être distinguées:

1° Les cotisations d'assurances sociales des salariés et les cotisations patronales d'assurances sociales, d'accidents du travail et d'allocations familiales correspondantes;

2° Les cotisations d'allocations familiales dues, pour leur propre compte, par les employeurs et travailleurs indépendants.

Cotisations des travailleurs salariés

Le taux de la cotisation « assurances sociales » est fixé par la loi à 16 p. 100 du salaire dont 10 à la charge de l'employeur et 6 à la charge du salarié; le taux de la cotisation d'accidents du travail due par chaque employeur est calculé par la caisse régionale de sécurité sociale, en principe, au coût du risque; enfin, le taux de la cotisation « allocations familiales » à la charge de l'employeur, jadis fixé par arrêté du ministre du travail et du ministre des finances, résulte aujourd'hui de la loi du 26 septembre 1951, qui l'a porté de 16 p. 100 à 16,75 p. 100 du salaire.

Toutes ces cotisations ne sont dues que dans la limite d'un plafond annuel des salaires déterminé par la loi et qui de 150.000 F au 1er octobre 1946 est passé à 204.000 F le 1er octobre 1947, à 228.000 F le 1er mars 1948, à 264.000 F le 1er mars 1949, à 324.000 F le 1er janvier 1950, et enfin à 408.000 F le 1er octobre 1951. Ces augmentations successives n'ont suivi qu'imparfaitement l'évolution des salaires.

Il en est résulté un amenuisement de l'assiette des cotisations, aggravé encore par une application restrictive des dispositions légales.

Aux termes de l'article 147 du décret du 8 juin 1946, « lorsque le salaire ou le gain est réglé, soit à des intervalles irréguliers, soit au cours ou à la terminaison d'un travail, le maximum de la rémunération totale à considérer, pour le calcul des cotisations de sécurité sociale, est déterminé par mois, quelle que soit la durée qui s'écoule entre deux règlements. Le montant des cotisations de sécurité sociale est, dans ce cas, calculé sur le chiffre maximum de 34.000 F par mois prévu à l'article 147; l'excédent est reporté sur le mois ou les mois suivants et s'ajoute éventuellement à la somme correspondant aux salaires et aux gains réglés pour ledit ou lesdits mois, dans la limite d'une année à compter du payement ».

Un décret du 13 septembre 1947 a précisé que: « les mêmes dispositions s'appliquent lorsque le salaire ou le gain est réglé à intervalles réguliers, mais que le montant en est variable ».

Si les dispositions de l'article 147 du décret du 8 juin 1946 ont prévu un plafond applicable à chaque paye selon sa périodicité, la règle demeure celle du calcul de la cotisation dans la limite du seul plafond annuel conformément au principe posé par l'article 31 de l'ordonnance du 4 octobre 1945, principe auquel les textes réglementaires ne sauraient déroger.

Tel n'est pourtant pas le point de vue du ministre du travail; celui-ci estime qu'en vertu de l'article 145 du décret du 8 juin 1946 les cotisations dues au titre des différentes législations de sécurité sociale doivent être calculées sur la rémunération versée lors de chaque paye, dans la limite du plafond correspondant, et que les dispositions prévoyant une régularisation annuelle ne s'appliquent qu'à des cas exceptionnels.

Cette interprétation restrictive ne respecte pas les prescriptions légales et elle sacrifie, semble-t-il, le souci du rendement à la simplicité du recouvrement.

Ainsi, il a été admis qu'en cas d'augmentation non rétroactive du salaire, le montant de la nouvelle cotisation demeurait sans effet sur les cotisations de la période antérieure et que les gratifications de fin d'année non calculées en fonction du temps de présence s'ajouteraient, pour le calcul des cotisations dues, au salaire du mois en cours lors du payement. De même le report n'intervient pas lorsqu'il s'agit d'ouvriers rémunérés à l'heure ou aux pièces ou quand le salaire vient à varier du fait du payement de primes, gratifications ou indemnités.

D'aussi larges tolérances offrent des possibilités de fraude considérables: il suffit de bloquer des accessoires du salaire à certaines dates de l'année pour soustraire à la cotisation une partie de la rémunération qui devrait lui servir de base. Des employeurs réduisent parfois les salaires des premiers mois de l'année pour faire figurer sur les bulletins de paye des mois suivants des sommes excédant le plafond mensuel. Des organisations professionnelles ont d'ailleurs attiré l'attention des employeurs sur la possibilité d'éviter le payement de cotisations en donnant à certains éléments du salaire la qualification de « primes » récompensant l'activité générale du salarié au lieu de les présenter comme une rémunération de forme contractuelle ou habituelle, en accordant, par exemple, une « gratification de fin d'année » au lieu d'un « treizième mois ».

Des fraudes difficiles à déceler sont également possibles grâce aux exonérations dont bénéficient les indemnités abusivement qualifiées de frais professionnels.

Si ces dissimulations portent assez souvent sur de modestes accessoires du salaire, leur nombre et l'impunité presque totale assurée jusqu'à présent à leurs auteurs rendent nécessaire la réforme d'une réglementation dont les lacunes amenuisent l'assiette des cotisations.

Aux termes de l'article 115 du décret du 8 juin 1946, les cotisations de sécurité sociale sont calculées sur la rémunération versée lors de chaque paye, déduction faite des frais professionnels et des frais d'atelier. De plus, lorsque le salarié bénéficie, en matière fiscale, d'une réduction particulière supérieure à l'abattement général pour frais professionnels, le taux de cette réduction supplémentaire est retenu pour le calcul de la cotisation de sécurité sociale. Ainsi, les déductions pour frais professionnels sont régies par deux réglementations: la première, reprenant les dispositions du code des impôts, offre moins matière à contestation ou à fraudes, la seconde ne se référant ni à un principe d'ordre général ni à une définition préexistante des frais professionnels risque de donner lieu à de sérieuses irrégularités.

Une circulaire 340 SS du 16 décembre 1947 adressée aux directeurs régionaux de la sécurité sociale reconnaît en effet que le salaire proprement dit est souvent majoré de diverses indemnités, destinées en principe à rembourser aux salariés les frais qui résultent de l'exercice de leur profession, mais qui constituent en réalité des suppléments de salaire déguisés échappant aux cotisations de sécurité sociale. Pour y remédier, la circulaire donne une liste d'indemnités assujetties à la cotisation et une seconde liste d'indemnités qui en sont exonérées. Mais les énumérations ainsi faites ne sont pas limitatives et n'ont d'autre but que « d'indiquer la manière d'apprécier le caractère de telle indemnité, gratification ou prime ».

En fait les intéressés ont trouvé dans cette terminologie officielle un moyen de se soustraire sans grand risque à leurs obligations. Les agents de contrôle ont pu constater en effet qu'à la suite de leurs observations, une nouvelle dénomination choisie sur la liste des indemnités représentatives de frais, était fréquemment substituée à l'ancienne. Il est regrettable que les salariés se prêtent parfois, pour obtenir une légère diminution de la cotisation précomptée sur leur salaire, à des manœuvres qui profitent surtout à l'employeur et dont ils risquent de subir toute leur vie les conséquences, notamment en cas d'accident du travail entraînant une incapacité permanente.

Il est donc souhaitable que la notion d'indemnité représentative de frais soit exprimée dans la réglementation de la sécurité sociale avec autant de précision qu'en matière fiscale: un léger progrès réalisé en ce sens par une circulaire du 26 avril 1951 ne peut être considéré comme suffisant.

En outre, il est permis de juger anormal que deux services publics n'aient pas la même conception des éléments constitutifs du salaire et qu'une indemnité passible de l'impôt soit exonérée de la cotisation de sécurité sociale. Une réglementation commune en matière de frais professionnels s'impose.

* * *

En dehors même de toute fraude, l'assiette des cotisations est réduite par des dispositions réglementaires qui affranchissent explicitement certains éléments de rémunération ou substituent au montant réel des salaires des évaluations forfaitaires insuffisantes.

En ce qui concerne les agents de l'Etat, la circulaire du 13 mai 1948 a prévu que, par analogie avec les exonérations d'impôts, la fraction de l'indemnité de résidence des personnels auxiliaires et contractuels soumise à l'impôt est assujettie aux cotisations de sécurité sociale; par contre, en vertu de l'article 23 du décret du 20 octobre 1947, les fonctionnaires titulaires sont exonérés de cotisations sur la totalité de leur indemnité de résidence. Il paraît difficile de justifier la disparité ainsi instituée au profit des fonctionnaires titulaires.

En outre, le supplément familial de traitement des agents non titulaires n'a été soumis aux cotisations qu'à la suite d'un avis du conseil d'Etat, à compter du 1er janvier 1950 après avoir été indûment exclu durant dix-huit mois du salaire servant de base aux cotisations.

Pour les salariés rémunérés au pourboire, un arrêté du 20 décembre 1947 stipule que lorsque les pourboires sont versés aux travailleurs directement ou par l'entremise d'un tiers autre que l'employeur, ils sont évalués forfaitairement, en ce qui concerne le calcul des cotisations, sur la base du salaire minimum de la catégorie d'emploi dans laquelle les intéressés sont classés. En fait, la rémunération réelle de ces salariés est souvent sans commune mesure avec les minima de salaires auxquels se réfère l'arrêté et il a été admis qu'il pourrait être décidé d'un commun accord entre les assurés et leurs employeurs que les cotisations de sécurité sociale seraient calculées sur le gain réel ou, s'il ne peut être déterminé avec certitude, sur un gain supérieur au salaire minimum.

Mais cette faculté reste peu utilisée et le plus souvent les cotisations sont calculées sur des minima théoriques fort insuffisants.

La Cour a signalé le caractère anormal de cette situation; l'administration ne le conteste pas; mais elle estime devoir « attendre la conclusion des premières conventions collectives concernant les travailleurs intéressés pour ajuster l'assiette des cotisations d'après les rémunérations qui seront inscrites dans ces conventions ».

De même l'évaluation forfaitaire des avantages en nature demeure en général notamment inférieure à la valeur réelle de ces avantages.

Lorsqu'il s'agit de professions où le versement des cotisations est constaté par apposition de vignettes, ce qui est le cas des dockers dans la majorité des ports, la valeur des vignettes ne suit que très imparfaitement l'évolution des salaires réels du simple fait du retard apporté à la revision du salaire de base; pour les seuls dockers de Dunkerque, les services d'inspection de la direction régionale de Lille ont pu évaluer à 1.800.000 F les moins-values subies par les caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales entre le 1er avril et le 6 juillet 1950.

Cependant les prestations aux dockers victimes d'accidents du travail sont calculées sur le salaire réel; les accidents étant nombreux dans cette profession, il en résulte un déséquilibre grave et constant, au détriment des caisses de sécurité sociale, entre le montant des cotisations versées et les prestations servies. En outre, les dockers subissent, de ce fait, un préjudice en matière d'assurance maladie, les indemnités journalières étant alors calculées sur le salaire théorique correspondant à la valeur des vignettes. La Cour n'est pas convaincue de la nécessité de maintenir, en ce qui concerne cette catégorie de travailleurs, le système forfaitaire actuel qui appelle de graves critiques du point de vue social autant que financier. Les caisses de congés payés des dockers qui tiennent pour chaque travailleur une fiche où sont mentionnées les périodes d'emploi, les vacations effectuées et le salaire payé pourraient aisément servir d'intermédiaire entre les employeurs et la caisse primaire pour le versement de cotisations assises sur le salaire réel. Elles se substituent déjà aux employeurs pour notifier à l'administration des contributions directes les salaires réellement perçus par les dockers; c'est à elles, en vertu de la circulaire 263 SS du 21 août 1948 que les caisses de sécurité sociale demandent en cas d'accident du travail le montant du dernier salaire alloué, elles peuvent, dans les mêmes conditions, ainsi que le prouvent les accords passés notamment à Sète et à Port-Vendres entre la caisse primaire et la caisse de congés payés, assurer entre la sécurité sociale et les employeurs une liaison qui permettrait de recouvrer des cotisations correspondant aux salaires effectifs payés. Au cas où cette solution ne pourrait être généralisée par voie d'accord entre les organisations intéressées, il conviendrait, semble-t-il, de la rendre obligatoire pour mettre un terme aux anomalies constatées.

La Cour ne peut qu'insister sur la nocivité des mesures qui restreignent indûment l'assiette des cotisations: la diminution de ressources qui en résulte est encore aggravée, comme on l'a vu, par la possibilité de fraudes. Ainsi se trouvent accrus les profits des employeurs les moins scrupuleux, cependant que leurs salariés sont frustrés en ce qu'ils reçoivent des prestations calculées sur une base inférieure au salaire réel.

* * *

L'inefficacité des procédés de recouvrement et de contrôle a des conséquences plus graves encore pour l'équilibre financier du régime général de sécurité sociale et d'allocations familiales.

Sans doute les caisses se sont-elles parfois heurtées à des difficultés particulières tenant à la qualité de leurs débiteurs: ainsi, certaines entreprises nationalisées ont-elles omis, pendant longtemps, d'acquitter des cotisations dont le montant était particulièrement élevé; si cette situation s'est notablement améliorée, certaines entreprises privées importantes continuent de négliger leurs obligations envers la sécurité sociale ou ne s'en libèrent qu'avec de longs retards sans que soient appliquées en temps opportun toutes les mesures de coercition prévues par la loi.

L'Etat lui-même a, jusqu'à une date récente, échappé au payement de cotisations qui lui incombaient. La législation de sécurité sociale des fonctionnaires s'est dès l'origine appliquée aux retraités: théoriquement, ceux-ci auraient dû verser à la caisse primaire de sécurité sociale, à compter du 1er janvier 1947 et dans la limite du plafond, une cotisation égale à 0,75 p. 100 de leur retraite; l'Etat devait, pour sa part, payer une cotisation d'égal montant sur présentation des bordereaux constatant les versements effectués. En fait, une minorité seulement des retraités de l'Etat s'est acquittée de cette obligation, le plus souvent lorsque les risques couverts par la législation d'assurances sociales se trouvaient réalisés. En l'absence de versement spontané, les caisses de sécurité sociale n'ont pas procédé à l'appel des cotisations qui eût entraîné, selon elles, des dépenses de gestion hors de proportion avec le montant des sommes à recouvrer.

Le décret du 26 janvier 1951 qui, à la demande de la Cour, prévoit le précompte des cotisations à l'occasion du payement des retraites, a permis de mettre un terme à une situation anormale; mais il n'a pas remédié au préjudice subi dans le passé par les caisses, préjudice qui, s'il ne peut être évalué de manière précise, atteint, sans aucun doute, plusieurs centaines de millions.

Pour sérieuses qu'elles soient, les difficultés qui viennent d'être évoquées concernent des catégories particulières de redevables. Plus généralement des sommes importantes qui échappent actuellement aux caisses pourraient être perçues grâce à de légères modifications dans les obligations qui incombent aux employeurs et d'une organisation plus rationnelle des services de contrôle, de recouvrement et de contentieux des caisses primaires de sécurité sociale et des caisses d'allocations familiales.

Les cotisations dues par l'employeur doivent faire l'objet d'un versement à la caisse primaire et à la caisse d'allocations familiales dans les quinze premiers jours de chaque trimestre si l'employeur occupe moins de 10 salariés, dans les quinze premiers jours de chaque mois au cas contraire. Au début de chaque trimestre, les employeurs doivent également fournir un bordereau comportant le relevé nominatif des salaires ayant servi de base aux cotisations acquittées au titre des trois mois précédents. L'initiative de la déclaration et du versement incombe ainsi à l'employeur et le recouvrement précède ou accompagne le plus souvent la constatation des droits.

Toutefois, la plupart des caisses adressent aux employeurs figurant à leurs fichiers des formules de versement et des bordereaux pour leur rappeler leurs obligations. A ce point de vue, un effort particulier a été tenté dans certains départements, et notamment dans la région parisienne, afin d'adapter les modalités du recouvrement aux habitudes des diverses catégories de redevables et simplifier quelque peu leur tâche. Souvent, pourtant, les caisses n'ont pu obtenir la production réglementaire, à l'appui des versements, d'un bordereau trimestriel précisant les noms et numéros matricules des assurés et le montant des salaires ayant servi de base aux cotisations. Jusqu'à une date récente, il était fréquent, et c'était la règle à Paris, que l'identification des cotisations versées pour les employeurs occupant au moins 10 salariés ne fût effectuée que sur production d'un bordereau nominatif annuel, donc avec un retard d'un an sur les premiers payements de l'année. Il a été constaté aussi que les bordereaux comportaient fréquemment des inexactitudes ou des omissions qui compliquent, voire même rendent impossible cette identification. Ces pratiques n'ont pas jusqu'ici porté préjudice aux assurés pour le service des prestations autres que celles d'assurance vieillesse, car ces prestations étaient payées au vu des bulletins de paye et sans référence au versement des cotisations par l'employeur; mais leurs inconvénients apparaissent lors de la liquidation des pensions de vieillesse: l'examen du compte de l'assuré social peut, en effet, révéler certaines périodes de salariat pour lesquelles le compte n'a été crédité d'aucune cotisation et de délicates recherches doivent alors être entreprises. On ne saurait trop attirer l'attention des assurés sur l'intérêt qu'ils ont à conserver jusqu'à l'âge de leur retraite tous documents utiles et notamment les bulletins de salaire qui leur permettront de vérifier que toutes les cotisations les concernant ont bien été portées à leur compte vieillesse.

Des inconvénients plus graves résultent du principe d'après lequel les caisses sont tenues de couvrir contre tous les risques les salariés de toute entreprise relevant du régime général, sans distinguer entre ceux qui figurent sur le dernier bordereau nominatif et ceux qui ont été recrutés après l'établissement de ce document. Les employeurs peu scrupuleux ont en effet toute latitude, grâce à un tel système, de ne déclarer leurs salariés qu'après réalisation des risques couverts par la législation sociale. Difficile à déceler, cette forme de fraude est surtout pratiquée par les petites entreprises et les employeurs de gens de maison, d'ailleurs trop souvent avec la complicité des salariés sinon sur leur initiative.

Un progrès sensible a été réalisé, à la demande de la Cour, par le décret du 5 mai 1951 qui impose la production, à l'appui de toute demande de prestations, de pièces mentionnant, pour les périodes de référence, outre le montant des salaires payés et les retenues effectuées au titre de la cotisation ouvrière, toutes indications permettant de contrôler le versement des cotisations par l'employeur. Cette réforme permettra notamment aux caisses de s'assurer de la concordance entre les bulletins de paye servant au calcul des indemnités journalières et les salaires soumis à cotisation.

Elle ne suffira toutefois pas à éviter les fraudes qui consistent à attendre, pour effectuer le versement des cotisations, le moment où se trouve réalisé l'un des risques couverts par les législations d'assurances sociales ou d'accidents du travail. Une première amélioration serait acquise si la déclaration permettant d'identifier les versements était réellement effectuée chaque trimestre ainsi que le prévoit la réglementation. Mais une garantie certaine ne peut être obtenue à cet égard que si la loi fait obligation aux employeurs de déclarer à la caisse de sécurité sociale tout embauchage d'un salarié même déjà immatriculé et aux caisses de ne servir aucune prestation que sur présentation par l'assuré d'un récépissé de ladite déclaration. La responsabilité encourue en cas d'accident du travail inciterait les patrons à souscrire ponctuellement ces déclarations et permettrait de mettre fin à des pratiques qui ne peuvent actuellement être découvertes sans un concours de circonstances exceptionnel.

La réforme préconisée pourrait, en outre, donner toute sa portée à l'article 52 de l'ordonnance du 4 octobre 1945: cette disposition qui subordonne la responsabilité des caisses au payement préalable des cotisations, permet de mettre à la charge de l'employeur le montant des prestations payées ou dues à ses salariés lorsque ce montant excède celui des cotisations échues à la date de réalisation de risques et acquittées postérieurement. Il est regrettable que cette sanction qui, si elle était généralisée, permettrait de résorber bien des fraudes n'ait pu jusqu'ici être appliquée que dans un nombre de cas relativement limité. Cependant, de constatations faites par le contrôle général, il ressort qu'une caisse primaire d'importance moyenne, ne comptant que 15.000 assurés, avait pu mettre en recouvrement au 31 décembre 1949, au titre des récupérations prévues par l'article 52 précité de l'ordonnance du 4 octobre 1945, une somme de 1.508.000 F. Ce fait suffit à souligner l'intérêt de toute mesure qui favoriserait une liaison entre le payement des prestations et celui des cotisations.

Si la législation n'a pas toujours permis d'adopter les moyens les plus efficaces pour assurer un exact recouvrement des cotisations dues, certaines responsabilités sont directement imputables aux caisses d'allocation familiales et de sécurité sociale. Elles concernent notamment la mauvaise utilisation des agents de contrôle et le défaut de coordination entre les services chargés, en matière de contrôle, de recouvrement ou de contentieux, de tâches analogues.

Il arrive fréquemment que les agents chargés de contrôler les employeurs soient débordés par des demandes d'enquête émanant des services administratifs et ne puissent plus consacrer aux contrôles spontanés qu'une faible part de leur activité. Souvent leur sont confiées certaines tâches que les services sédentaires pourraient régler par correspondance; il en est ainsi par exemple lorsque les contrôleurs interviennent auprès d'employeurs dont la situation est connue mais qui tardent à régler leurs dettes à l'égard de la caisse. Enfin, la qualité des vérifications effectuées n'est pas toujours excellente, les agents qui sont chargés de cette tâche omettent souvent de rapprocher les livres de paye qui leur sont présentés de la comptabilité générale de l'entreprise et, faute de ce rapprochement, limitent leurs investigations à des éléments dont la valeur probante est insuffisante; il y aurait à cet égard intérêt à ce que les pouvoirs reconnus aux agents de contrôle fussent nettement définis et que fussent précisées les dispositions de l'article 164 du règlement d'administration publique du 8 juin 1946 aux termes duquel les employeurs sont tenus de présenter « tous documents qui leur sont demandés comme nécessaires à l'exercice du contrôle ».

Un effort particulier devrait en outre être poursuivi pour compléter la formation technique des contrôleurs dont l'action conditionne dans une large mesure l'amélioration du recouvrement.

*
* *

Mais la cause la plus grave des insuffisances actuelles est l'absence de liaison entre les divers services chargés de percevoir des cotisations ou taxes assises sur les salaires. Aucun recoupement n'est actuellement possible entre les déclarations souscrites par les employeurs d'une part, auprès du fisc, au titre de l'impôt sur les salaires, d'autre part, auprès des caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales. Les contrôles exercés par les caisses ne profitent pas à l'Etat et les résultats des contrôles fiscaux sont ignorés des caisses. Si préoccupante que soit cette situation qui aggrave les frais généraux de la nation et nuit au rendement, elle est moins choquante que les doubles emplois entre les services de contrôle, de recouvrement et de contentieux des caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales. En effet, alors qu'à la différence des cotisations de sécurité sociale l'impôt de 5 p. 100 frappe la totalité du salaire, sans limitation de plafond, les caisses d'allocations familiales et de sécurité sociale, à quelques exceptions près, qui ne sauraient en aucun cas justifier, à elles seules, l'existence de services distincts, perçoivent dans les mêmes circonscriptions et sur les mêmes entreprises des cotisations qui ont la même assiette et doivent être versées aux mêmes échéances.

L'existence de services analogues dans les deux séries d'organismes a les plus regrettables conséquences:

Les doubles emplois alourdissent inutilement les frais de gestion;

Des formalités inutiles sont imposées aux employeurs qui doivent effectuer des versements distincts et produire des justifications aux deux caisses;

Lorsque les liaisons entre les services de recouvrement des deux caisses ne sont pas bien assurées, ce qui est le cas le plus général, le système favorise la fraude, certains employeurs ne cotisant pas ou ne cotisant qu'insuffisamment à l'une des deux caisses.

Les caisses, adoptant souvent des méthodes différentes en matière de contentieux, n'appliquent pas les mêmes mesures à des employeurs défaillants ce qui crée un indiscutable malaise.

Aucun de ces inconvénients ne peut être négligé, mais le plus grave, du point de vue de l'intérêt des assurés et des prestataires concerne les fraudes favorisées par l'existence de deux services distincts. Les quelques exemples suivants confirment ceux qu'a cités l'inspection générale des finances dans un rapport présenté en 1950.

Le contrôle général de la sécurité sociale a pu établir que sur 137 employeurs du commerce et de l'industrie ayant versé en 1950 leurs cotisations à la caisse primaire de sécurité sociale de Lyon, 12 n'étaient pas inscrits à la caisse d'allocations familiales et 45 avaient fourni des déclarations de salaires différentes aux deux organismes, 31 employeurs de gens de maison sur 48 n'étaient connus que d'une des deux caisses. Enfin, sur 39 dossiers contentieux traités à la caisse primaire, 7 concernaient des affaires qui n'avaient pas été relevées par la caisse d'allocations familiales et 5 mettaient en cause des employeurs inconnus d'elle. A la même époque, alors qu'environ 20.000 employeurs de gens de maison étaient inscrits à la caisse primaire, leur nombre n'atteignait pas 5.000 au fichier de la caisse d'allocations familiales.

Dans la région de Rennes, l'inspection régionale a effectué en 1949 des sondages portant au total sur 2.500 employeurs ressortissant à 5 circonscriptions, 49% d'entre eux n'étaient connus que d'un seul organisme et 40 p. 100 de ceux qui étaient inscrits aux deux caisses avaient cotisé sur des bases différentes à l'une et à l'autre

Le cas du département d'Ille-et-Vilaine est significatif à cet égard. Bien que l'attention des dirigeants des deux caisses eût été déjà appelée, à la suite d'enquêtes spéciales des corps de contrôle, sur les anomalies découlant d'un défaut de liaison et bien que le service de contrôle propre à chaque caisse opère pour le compte des deux organismes, un sondage effectué à l'initiative de la Cour en avril 1951 a permis de constater que 56 employeurs sur 217 avaient déclaré à l'une et l'autre caisse des salaires différents au titre de l'année 1950: 32 avaient cotisé insuffisamment à la caisse primaire et 24 à la caisse d'allocations familiales. Les fraudes ainsi décelées représentent 1,32 p. 100 de l'ensemble des cotisations versées par les employeurs dont la situation a été examinée.

Dans la Haute-Garonne, 20 fiches d'employeurs retardataires ont été prises au hasard à la caisse d'allocations familiales en février 1950. L'examen de la situation de ces mêmes employeurs à la caisse primaire a fait ressortir que 12 d'entre eux étaient inconnus de cet organisme; 5 des 8 autres étaient en situation irrégulière à l'égard de la caisse de sécurité sociale. Mais les diligences de celle-ci pour obtenir le versement des cotisations dues, à la différence de celles de la caisse d'allocations familiales, étaient nettement insuffisantes.

Un inspecteur de la sécurité sociale notait à la fin de 1949 que, dans le département du Puy-de-Dôme, 2.092 employeurs déclarés à la caisse primaire de sécurité sociale, ne l'étaient pas à la caisse d'allocations familiales et qu'inversement, 867 redevables connus de la caisse d'allocations familiales étaient ignorés de la caisse primaire.

La Cour a relevé en 1951, que sur 6076 employeurs de gens de maison inscrits à la caisse primaire de sécurité sociale de Mâcon, 2242 seulement cotisaient à la caisse d'allocations familiales.

Ainsi des lacunes peuvent être constatées aussi bien aux dépens des caisses de sécurité sociale que de celles d'allocations familiales, malgré le risque grave qu'encourent, en cas d'accident du travail, les employeurs qui n'ont pas régulièrement acquitté leurs cotisations de sécurité sociale.

D'une façon générale, la fédération nationale des organismes de sécurité sociale, d'après une enquête effectuée sur les déclarations de salaires de 1948, estimait que les ressources globales des caisses qui, à cette date, n'avaient pas constitué d'unions de recouvrement pourraient être accrues de 5 p. 100 si de telles unions étaient réalisées. Les observations répétées et concordantes des divers corps de contrôle permettent en tout état de cause d'affirmer que la dualité des services de recouvrement frustre chaque année les caisses, de sommes qui se chiffrent par milliards.

En outre, une partie des économies de gestion que la fusion des services communs permettrait de réaliser pourrait être affectée, suivant l'exemple de l'U. R. R. S. S. A. F., au renforcement de l'effectif des agents de contrôle: nombreux sont les fraudeurs que des investigations plus fréquentes permettraient de découvrir, ainsi qu'en témoignent les résultats de contrôles systématiques portant sur deux rues de Paris: dans l'une, le pourcentage des employeurs non immatriculés était de 5 p. 100; dans l'autre, de 13 p. 100, soit 78 employeurs sur 584 employeurs, dont 51 employeurs du commerce et de l'industrie et 27 employeurs de gens de maison. 177 salariés n'avaient pas été déclarés, à savoir 150 employés du commerce et de l'industrie et 27 gens de maison.

La Cour regrette que la suggestion qu'elle a formulée dès juillet 1950 quant à la généralisation par voie législative des unions de recouvrement n'ait pas été entendue. Force est, en effet, de constater que le recours aux méthodes de persuasion, aussi bien que les vœux de l'administration et de divers conseils ou commissions, sont restés pratiquement sans résultat. La dernière recommandation adressée le 17 août 1950 à l'ensemble des caisses n'a été suivie que par celles de Bar-le-Duc et de Besançon; auparavant trois unions seulement avaient été réalisées, dans la région parisienne, le département des Alpes-Maritimes et celui de la Creuse.

Une saine gestion financière du régime général de sécurité sociale interdit de tolérer plus longtemps les fraudes imputables à l'insuffisance de coordination entre les services de recouvrement des caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales. Elle exige des économies de gestion qui ne sauraient être délibérément négligées, pour sacrifier à l'esprit particulariste de certains conseils d'administration, notamment des caisses d'allocations familiales.

Si chaque organisme est naturellement soucieux de sauvegarder une autonomie que peut justifier le caractère différent des prestations servies, cette préoccupation ne saurait légitimer le refus de mesures qui sauvegarderaient les intérêts communs des caisses d'allocations familiales et de sécurité sociale; au surplus, la constitution d'unions de recouvrement ne menace nullement l'autonomie des organismes en cause, dès lors que chacun d'eux est représenté également au conseil d'administration de l'union.

Devant une situation qui engage gravement la responsabilité des administrateurs à l'égard des assurés et prestataires dont les intérêts collectifs sont méconnus, la Cour ne peut que demander à nouveau qu'un projet de loi rendant obligatoire la constitution d'unions de recouvrement soit déposé au plus tôt.

COTISATIONS D'ALLOCATIONS FAMILIALES DES TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS ET EMPLOYEURS

Le financement des prestations dues aux allocataires « employeurs et travailleurs indépendants » est assuré par le versement d'une cotisation due par toute personne exerçant même à titre accessoire, une activité non salariée, dès lors que cette personne y consacre le temps moyen que requiert ladite activité et en tire des moyens normaux d'existence.

La notion de moyens normaux d'existence a été précisée par des circulaires du ministre du travail indiquant que sont assujettis au versement de la cotisation personnelle les travailleurs indépendants et employeurs dont le revenu professionnel excède le tiers du salaire servant de base au calcul des prestations familiales des non-salariés au chef-lieu du département.

Le régime applicable depuis le 1er octobre 1948 résulte du décret du 21 avril 1948 qui a substitué à une cotisation forfaitaire une cotisation assise sur le revenu professionnel dans les conditions déterminées par arrêté; le revenu professionnel est fractionné et à chaque tranche correspond une cotisation unique. Toutefois, la somme ainsi calculée ne peut être inférieure à une cotisation fixée forfaitairement, dont le montant est différent selon qu'il s'agit des employeurs ou des travailleurs indépendants. Une cotisation forfaitaire réduite est prévue en faveur des travailleurs indépendants dont le revenu professionnel, bien qu'excédant le tiers du salaire servant de base au calcul des prestations familiales, reste cependant inférieur à ce salaire.

Ne sont pas considérés comme ayant exercé une activité professionnelle et sont donc dispensés de cotiser, les employeurs et travailleurs indépendants dont le revenu professionnel net a été, au cours de l'année considérée, égal ou inférieur au tiers de ce même salaire.

Enfin sont exonérés sur leur demande présentée à la caisse d'allocations familiales dans les trois mois suivant la date d'ouverture du droit à l'exonération, les travailleurs indépendants — mais non les employeurs — qui remplissent certaines conditions relatives à l'âge, au montant du revenu professionnel et au nombre d'enfants élevés par les intéressés.

Les travailleurs indépendants et employeurs sont tenus de faire connaître, avant le 1er juillet, le revenu professionnel dont ils ont bénéficié l'année antérieure, tel qu'il est retenu par le fisc pour l'application de la taxe proportionnelle, qu'il s'agisse du revenu réel ou d'un forfait. Ce revenu sert d'assiette aux cotisations dues au titre de la période d'un an qui suit. Ainsi le revenu professionnel de 1949 est pris pour base des cotisations dues pour la période du 1er juillet 1950 au 1er juillet 1951.

L'arrêté du 27 août 1948 permet aux caisses d'allocations familiales de demander aux employeurs et travailleurs indépendants de fournir à l'appui de leur déclaration « toutes pièces justificatives », notamment une copie certifiée conforme de l'avertissement délivré par le directeur des contributions directes pour l'acquit de l'impôt.

A défaut de cette copie, les caisses peuvent exiger un extrait du rôle concernant l'imposition, délivré par le percepteur. Toutefois, le secret professionnel leur est opposable par les administrations financières auxquelles elles ne peuvent donc demander directement les renseignements sur la situation des redevables.

Si ceux-ci négligent de fournir les éléments permettant de déterminer le taux de la cotisation, la caisse risque donc d'être désarmée: aussi est-il prévu qu'elle peut alors fixer d'office la cotisation en tenant compte du revenu que les intéressés sont supposés retirer de leur activité.

Les caisses peuvent également faire procéder à des vérifications sur place par leurs contrôleurs agréés.

Ces diverses dispositions donnent aux caisses, dans la mesure où elles connaissent leurs redevables, le moyen d'obtenir communication des revenus retenus par le fisc pour l'application de la taxe proportionnelle. Mais elles ne leur permettent pas de recevoir de l'administration des contributions directes la liste nominative de leurs assujettis; les caisses doivent donc dépister les fraudeurs en demandant des renseignements aux organismes professionnels, en consultant les registres du commerce, voire en faisant effectuer des contrôles de porte à porte.

Il était aisé de prévoir que, même appliquées avec diligence, de pareilles méthodes se révèleraient insuffisantes. En fait, les fraudes constatées sont si importantes qu'elles mettent en cause le principe même du recouvrement par les caisses, tel qu'il est actuellement conçu.

Avant qu'intervienne la loi de finances du 24 mai 1951 qui a levé le secret professionnel des agents des régies à l'égard des magistrats de la Cour, des vérifications entreprises ont porté sur l'assujettissement des membres des professions médicales, connus grâce aux relevés d'honoraires que doivent tenir, à l'intention du fisc, les caisses primaires de sécurité sociale.

Dans un certain nombre de circonscriptions, les relevés établis pour 1949 ont été rapprochés des indications portées aux fichiers « cotisants » des caisses d'allocations familiales pour les cotisations assises sur le revenu de la même année. L'importance des fraudes décelées est, en l'espèce, d'autant plus révélatrice qu'il s'agit de redevables tenus de s'affilier à un organisme professionnel officiel et qui, à ce titre, peuvent être assez aisément identifiés.

A la caisse d'allocations familiales de Béziers, 11 médecins sur 203, 6 dentistes sur 31 et 2 sages-femmes sur 30, soit en moyenne 6,7 p. 100 des praticiens, étaient inconnus; à Montpellier les proportions sont de 39 sur 243, 6 sur 45 et 5 sur 42, soit en moyenne près de 13,1 p. 100. Sans doute tous les praticiens ignorés des caisses d'allocations familiales ne sont-ils pas redevables de cotisations: certains d'entre eux peuvent remplir les conditions de dispense et d'exonération, d'autres exercer dans plusieurs circonscriptions et être affiliés à une autre caisse. Ces motifs seraient cependant loin de justifier entièrement l'écart considérable qui a été constaté. Dans certains cas, la Cour a été informée de manière précise des résultats obtenus à la suite du contrôle par les services des caisses, de situations individuelles. Dans la Côte-d'Or, 27 praticiens sur 232, soit 8,3 p. 100, dans les Landes 40 sur 355, soit 11,2 p. 100, dans la Manche 32 sur 318, soit 10 p. 100 dans les Pyrénées-Orientales 49 sur 304, soit 16,1 p. 100, dans le Tarn-et-Garonne 9 sur 188, soit 4,8 p. 100, étaient inconnus des caisses bien qu'ils remplissent les conditions prévues pour l'assujettissement aux cotisations.

Dès qu'eût été levé, à son égard, le secret professionnel des régies financières, la Cour a procédé à des vérifications analogues visant d'autres professions libérales: officiers ministériels, avocats et architectes. La liste des personnes assujetties en 1949 à la taxe proportionnelle et qui, sauf exception, auraient dû payer des cotisations pour la période d'un an suivant le 1er juillet 1950, a été rapprochée des fichiers des caisses d'allocations familiales dans la Côte-d'Or, la Saône-et-Loire et l'Allier. Près de 21 p. 100 des intéressés étaient inconnus de la caisse de Dijon, plus de 11 p. 100 à Mâcon, 8,5 p. 100 environ à Moulins (1). La moyenne s'établit à 13 p. 100 pour les trois départements.

En ce qui concerne les commerçants, un sondage analogue portant sur 200 contribuables parisiens dont le revenu professionnel aurait dû donner lieu au versement de cotisations, a permis d'établir que 38, soit 19 p. 100, étaient ignorés à la caisse d'allocations familiales.

Les difficultés de la tâche confiée aux organismes d'allocations familiales ne justifient pas de telles lacunes. Sans doute, la multiplicité et la dispersion des redevables rendent-elles le contrôle malaisé. Sans doute, l'institution en 1948 d'une cotisation assise sur le revenu professionnel a-t-elle suscité d'assez vives réactions. La mauvaise volonté évidente et parfois, semble-t-il, concertée des assujettis, dont certains administrateurs se sont faits l'écho, ne s'est atténuée que lentement. Mais il semble aussi que les contrôles aient été parfois négligés, avec le souci peut-être de limiter les dépenses administratives. Il est certain qu'en un domaine où les cotisations sont d'un faible montant, une amélioration, même sensible en valeur relative de l'assujettissement n'a qu'une incidence assez faible sur le montant du prélèvement autorisé pour la couverture des dépenses de gestion. Ce prélèvement est en effet calculé en fonction d'une série d'indices caractéristiques de l'activité de la caisse dont les recouvrements ne sont qu'un élément et il en résulte qu'en 1950, par exemple, la découverte par les services de contrôle d'un redevable nouveau ayant versé les quatre cotisations trimestrielles au taux maximum ne motive qu'un prélèvement supplémentaire de 580 F. A ne considérer que cet aspect du problème, la caisse qui renonce à développer le contrôle adopte une solution de facilité et sacrifie l'essentiel à l'accessoire, l'équilibre d'ensemble du régime à l'équilibre apparent du compte de gestion.

Sans doute les lacunes constatées auraient-elles pu être en partie évitées; il n'est néanmoins pas contestable qu'une législation contraignant les caisses à rechercher souvent par des moyens de fortune des redevables parfaitement connus de l'administration fiscale, n'est pas à l'abri de critique.

Il se peut que des objections de principe valables mettent obstacle à la levée du secret professionnel à l'égard d'organismes auxquels la loi reconnaît un caractère privé, le secret fiscal étant opposable même aux administrations publiques. Dès lors il serait logique que le recouvrement des cotisations fût confié aux services qui, sur les mêmes bases, recouvrent la taxe proportionnelle. Pour uniformiser les conditions d'assujettissement, les aménagements qui devraient être apportés à la réglementation seraient minimes; les formalités imposées aux redevables seraient ainsi simplifiées et du même coup cesserait un double emploi manifeste entre des services chargés de tâches analogues. Les dépenses supplémentaires qui en résulteraient pour l'administration des finances seraient à coup sûr notablement inférieures aux frais qu'impose aux caisses le recouvrement des cotisations des travailleurs indépendants et employeurs. A Paris, par exemple, les dépenses d'administration se sont élevées à 360 millions en 1950 pour des recouvrements de 2.800 millions, représentant donc près de 13 p. 100 des sommes perçues.

Les économies réalisées, même après remboursement de ces charges au budget général, et surtout les importantes ressources qui proviendraient d'un assujettissement plus complet, permettraient au moins de réduire l'écart entre le montant des allocations servies aux travailleurs indépendants et le montant de celles qui sont versées aux salariés.

Les administrateurs des caisses ne devraient pas s'opposer à une telle réforme qui servirait les intérêts des prestataires et ne saurait être considérée comme une menace pour l'autonomie de ces organismes. L'exemple des caisses d'allocations familiales mutuelles agricoles montre bien qu'une caisse peut, sans compromettre son indépendance, ne pas assurer elle-même le recouvrement de ses recettes.

La perception par le fisc pourrait donner l'occasion de réformer la réglementation, qui, sur un point, limite anormalement l'assiette des cotisations; le revenu d'une année déterminée sert de base, ainsi qu'il a déjà été précisé, aux cotisations dues pour la période d'un an qui suit le 1er juillet de l'année suivante. Or, interprétant littéralement le décret du 21 avril 1948, aux termes duquel la cotisation est due par toute personne physique exerçant une activité professionnelle, les caisses semblent ne pas s'estimer en droit de réclamer la cotisation assise sur le revenu d'une année déterminée lorsque l'intéressé a cessé son activité avant le 1er juillet de l'année suivante. Ainsi la période d'assujettissement reste en moyenne de 18 mois inférieure à la durée d'activité dans toute la mesure où aucune cotisation n'est perçue au cours de la première année d'exercice de la profession pour laquelle nul revenu antérieur ne peut servir d'assiette. Des instructions données aux caisses, il semble résulter que la cotisation due au titre de cette première année, correspond au minimum forfaitaire: cette règle serait fondée sur une interprétation de l'article 153 du règlement d'administration publique du 8 juin 1946 aux termes duquel la cotisation ne peut être inférieure à une cotisation minimum fixée forfaitairement. Il n'est pas sûr que le recouvrement de cette cotisation minimum pour la première année d'activité soit général, mais à supposer qu'il le soit, la règle admise frustre les caisses dans tous les cas où le revenu réalisé au cours de la première année, s'il servait de base à la cotisation due pour cette année même, assujettirait son titulaire à une cotisation de taux normal. Il semblerait naturel de transposer, dans la réglementation sociale, les principes applicables en matière fiscale: au cours de la première année d'activité, les intéressés ne seraient redevables d'aucune cotisation; par contre, l'année qui suivrait leur cessation d'activité, ils devraient acquitter les cotisations assises sur le revenu de leur dernière année de pratique professionnelle. Le système serait à la fois plus rationnel et plus avantageux pour les caisses puisqu'il supprimerait une exonération de fait, au moins partielle, que rien ne justifie.

(1) Une lettre du 16 novembre 1951 a permis à la Cour de constater qu'à la suite du contrôle le pourcentage concernant la caisse de Moulins avait pu être ramené à 2 p. 100.

Si de nombreux redevables échappent au payement des cotisations, il ne semble pas, d'après les constatations faites par la Cour, que les bases des cotisations et celles des contributions directes soient sensiblement différentes pour ceux des assujettis qui sont régulièrement affiliés. Mais l'assiette des cotisations peut se trouver anormalement réduite dans la mesure où les forfaits admis par le fisc sont inférieurs à la réalité.

A cet égard, de graves insuffisances semblent pouvoir être signalées. La Cour a pu, à partir des relevés d'honoraires établis par les caisses de sécurité sociale, évaluer approximativement dans plusieurs départements le revenu net probable de l'ensemble des médecins, des chirurgiens-dentistes et des sages-femmes, qu'elle a comparé au total des revenus imposables connus des caisses d'allocations familiales. Des deux termes de la comparaison ont été naturellement éliminés les cas dans lesquels l'un des éléments, relevé d'honoraires ou forfait fiscal, faisait défaut. Il a été ainsi possible d'établir que dans huit circonscriptions le revenu retenu par le fisc était en moyenne inférieur au revenu réel d'environ 45 p. 100, 57 p. 100 et 37 p. 100 suivant qu'il s'agissait de médecins, de chirurgiens-dentistes ou de sages-femmes.

Les honoraires relevés représentent seulement les remboursements effectués sur la base des tarifs de responsabilité souvent inférieurs aux tarifs réels et déduction faite, en assurance-maladie, du ticket modérateur; de plus, ils ne tiennent pas compte de la clientèle non assurée dont on peut apprécier l'importance en signalant que le régime général ne couvre que 40 p. 100 environ de la population et le régime agricole environ 10 p. 100. On constate cependant que dans certains départements les relevés d'honoraires restent en moyenne supérieurs aux forfaits admis par les contributions directes. Dans les Landes, pour 142 médecins, le total des revenus taxés ne représente en 1949 que 83 p. 100 des relevés d'honoraires établis par les caisses du régime général et du régime agricole. Pour la même année, la proportion est de 84 p. 100 pour 28 chirurgiens-dentistes de la circonscription de Montpellier, de 89 p. 100 pour 58 chirurgiens-dentistes de la circonscription de la caisse de Grenoble.

L'administration fiscale ne tire donc pas tout le parti possible de relevés d'honoraires dont l'établissement impose aux caisses des dépenses importantes puisqu'elles se sont élevées à 80 millions en 1950 pour la caisse primaire centrale de la région parisienne, et à plus d'un million dans une caisse moyenne comme celle de la Charente-Maritime.

La situation des membres des professions médicales a pu être examinée par la Cour, parce que les dépenses des caisses de sécurité sociale lui donnaient, en l'espèce, le moyen d'évaluer les insuffisances qui affectent le rendement des cotisations sociales en même temps que de l'impôt. Mais il est permis de penser que les revenus admis par le fisc sont aussi éloignés de la réalité lorsqu'il s'agit d'autres professions; à Paris, la cotisation moyenne des médecins se monte à 24.700 F en 1950, celle des architectes à 22.500 F, celle des avocats à 21.000 F; des indications recueillies à l'occasion des enquêtes menées par les magistrats de la Cour, il résulte que le revenu net professionnel de 24 p. 100 des architectes en Côte-d'Or, de 41 p. 100 de ceux de Saône-et-Loire et de 37 p. 100 de ceux de l'Allier aurait été inférieur à 300.000 F en 1949; pour les avocats la proportion atteint 45 p. 100 en Côte-d'Or, 6 p. 100 en Saône-et-Loire, 50 p. 100 dans l'Allier; pour les avoués, 24 p. 100, 33 p. 100 et 46 p. 100; pour les huissiers, 61 p. 100, 83 p. 100 et 88 p. 100; enfin pour les notaires, 9 p. 100, 12 p. 100 et 18 p. 100.

Ainsi, on peut craindre que l'assiette actuelle des cotisations, par référence à des évaluations fiscales trop souvent insuffisantes, ne soit de nature à limiter sensiblement le produit des recettes affectées au financement des prestations familiales des non salariés. Il semble toutefois qu'une amélioration ne pourrait être apportée à cette situation autrement que par une revision profonde de notre système fiscal.

2° Régime minier.

Le recouvrement des cotisations d'accidents du travail s'est jusqu'en 1951, accompli dans des conditions souvent défectueuses. Le principe posé par le décret du 22 octobre 1947 est qu'en matière d'acidents du travail les risques d'incapacité temporaire sont couverts par les sociétés de secours minières tandis que les risques d'incapacité permanente relèvent des unions régionales, qui interviennent également par des mesures de compensation auprès des sociétés de secours. Certaines entreprises peuvent, néanmoins à titre exceptionnel, être autorisées à gérer elles-mêmes le risque d'incapacité temporaire. Le décret du 18 septembre 1948 a habilité d'ailleurs les Houillères nationalisées à assumer cette gestion. La caisse autonome nationale d'autre part assure la garantie et la compensation entre les divers organismes et verse une participation aux fonds énumérés à l'article 83 de la loi du 30 octobre 1946 (1).

(1) Fonds de garantie en cas d'insolvabilité des débiteurs de rente, fonds de prévoyance des blessés de la guerre victimes d'accidents du travail, fonds de rééducation professionnelle, fonds de solidarité des employeurs pour la réparation des accidents du travail résultant de fait de guerre, fonds de majoration des rentes.

Cette participation était fixée, par l'arrêté du 21 janvier 1948 à 25 p. 100 de la cotisation totale des entreprises qui ne sont pas leur propre assureur pour l'incapacité temporaire et à 43 p. 100 de la cotisation totale des entreprises gérant elles-mêmes le risque. A chaque échelon enfin incombe également une tâche d'action sanitaire et sociale.

L'article 49 du décret du 27 novembre 1946 prévoit d'autre part que le taux de la cotisation, à la charge exclusive des employeurs, sera fixé annuellement par l'union régionale, sur avis du comité technique et d'après les règles arrêtées par délibération de la caisse autonome nationale, sous réserve de l'approbation de cette délibération par les ministres du travail, des finances et de l'économie nationale et le ministre chargé des mines. En fait cette procédure n'a pas joué de façon régulière avant 1951. La caisse autonome, après avoir arrêté à titre provisoire des règles de tarification pour 1948, n'en a pas fixé pour l'année 1949. En 1950 cependant, toujours en l'absence d'une réglementation précise, des règles de tarification furent soumises sans résultat d'ailleurs, à l'approbation des ministres intéressés. Celle-ci n'a été acquise finalement qu'en ce qui concerne les règles applicables à l'année 1951.

Jusqu'à cette dernière année, le taux des cotisations a été débattu directement entre les unions régionales et les employeurs, en fonction des rentes servies, de l'alimentation des fonds et des charges afférentes à la gestion, l'action sanitaire et sociale, la compensation et la garantie. Cependant les Houillères nationalisées ont, pour leur part, versé aux unions régionales des cotisations variant entre 0,50 et 2 p. 100 des salaires et ne couvrant sauf exception que les charges des rentes servies par ces organismes, leurs frais de gestion et les dépenses d'action sanitaire et sociale.

D'autre part, pour l'année 1950 l'Union régionale de l'Est n'a pas appelé, avec l'assentiment de la caisse autonome nationale, mais sous réserve de régularisation ultérieure la partie de la cotisation due par d'importantes exploitations privées, qui correspondait à l'alimentation des fonds interprofessionnels.

Cette situation a cessé depuis 1951. En effet, un arrêté du 30 avril 1951 a fixé à 1 p. 100 des salaires la contribution des entreprises à l'alimentation des fonds interprofessionnels, indépendamment du calcul de la cotisation d'accidents du travail. Par ailleurs, une délibération de la caisse autonome du 21 mars 1951, qui a reçu les approbations ministérielles nécessaires, a fixé, en ce qui concerne l'année 1951, des règles de tarification applicables tant aux entreprises qui ne sont pas leur propre assureur pour l'incapacité temporaire qu'à celles gérant elles-mêmes le risque. Les premières devront acquitter une cotisation, calculée à partir des charges qu'elles supportent au titre des rentes et indemnités, et majorée de 25 p. 100 au titre des frais de gestion, de la garantie et de l'action sanitaire et sociale. Pour les secondes la majoration applicable aux charges réelles de l'incapacité permanente sera de 33 p. 100. Ainsi, compte tenu de la contribution prévue par l'arrêté du 30 avril 1951 pour l'alimentation des fonds interprofessionnels, c'est, dans le cas de houillères ayant versé aux unions régionales, une contribution de 1 p. 100 des salaires couvrant les charges des pensions et des frais de gestion, une cotisation supplémentaire de l'ordre de 1 p. 100 qui aurait dû être acquittée.

Ces anomalies ont privé les organismes de sécurité sociale de sommes dont on appréciera l'importance en soulignant que les houillères nationalisées employaient, au 31 décembre 1949, 311.000 salariés sur 389.000 travailleurs en activité relevant du régime minier de protection sociale.

Les versements faits par les entreprises minières pour l'alimentation des fonds interprofessionnels, après s'être élevés à 948 millions en 1948, n'atteignent plus, en 1949 et 1950, que 271 millions. La caisse autonome ne s'est d'ailleurs pas encore acquittée vis-à-vis de la caisse nationale des sommes qui lui reviennent à ce titre; il importerait de procéder aux régularisations indispensables tant entre la caisse nationale de sécurité sociale et la caisse autonome de sécurité sociale minière qu'entre cet organisme et les exploitants.

3° Régime agricole.

Les insuffisances constatées touchant le recouvrement des cotisations et taxes affectées au financement des prestations sociales des professions agricoles sont dans l'ensemble plus importantes encore que celles qui ont été décelées dans le régime général. Toutefois, s'il est à la rigueur possible de comparer les recettes des caisses d'assurances sociales agricoles à celles des caisses de sécurité sociale, les ressources affectées au financement des prestations familiales agricoles, essentiellement constituées par des taxes indirectes recouvrées par l'Etat relèvent d'une technique qui n'a guère de rapport avec la perception de cotisations assises sur les salaires.

Cotisations d'assurances sociales

Deux traits essentiels distinguent le régime agricole du régime général en ce qui concerne la détermination des recettes à recouvrer par les caisses:

L'assurance obligatoire ne s'applique pas aux seuls salariés : l'ordonnance du 19 octobre 1945 l'a étendue aux membres de la famille de l'exploitant travaillant avec lui dans l'entreprise « à moins qu'ils n'apportent la preuve qu'ils sont associés aux bénéfices et aux pertes de l'exploitation »;

Les cotisations, au lieu d'être assises sur le salaire réel gardent en agriculture un certain caractère forfaitaire.

Pour le recouvrement des cotisations trimestrielles, les organismes d'assurances sociales agricoles disposent, grâce au lien établi entre le versement des cotisations et le payement des prestations, d'un moyen d'action qui échappe aux caisses de sécurité sociale et dont l'importance ne doit pas être sousestimée: ainsi est rendue relativement aisée l'application des dispositions qui obligent les caisses agricoles à poursuivre le remboursement par l'employeur des prestations payées ou dues dans le cas où les cotisations correspondant aux périodes de travail dont l'assuré justifie n'ont pas été versées avant la réalisation du risque. Par contre, l'assurance contre les accidents du travail, d'ailleurs facultative pour les professions agricoles, n'est pas gérée par les caisses d'assurances sociales et les employeurs peuvent être, à cet égard, moins intéressés à s'acquitter de leurs obligations que dans le commerce et l'industrie où les mêmes organismes recouvrent les cotisations d'assurances sociales et d'accidents du travail.

Il convient également de souligner qu'en principe le défaut d'assujettissement n'a pas, dans le régime agricole, d'aussi graves conséquences financières que dans le régime général: en effet, le versement des prestations n'étant effectué que par référence aux cotisations payées pour l'assuré, les assurés en situation irrégulière ne bénéficient pas des prestations. La fraude a cependant sur la situation financière du régime une incidence qui ne peut être négligée dans la mesure où elle concerne surtout des célibataires, des conjoints d'assurés, des mariés sans enfants ou n'ayant qu'un enfant, qui constitueraient de bons risques pour l'assureur.

La responsabilité éventuelle du redevable, si elle joue pour les employeurs proprement dits, ne peut exercer aucune influence pour l'assurance des membres de la famille de l'exploitant travaillant avec lui dans l'entreprise. Aussi, l'ordonnance du 19 octobre 1945 prévoyant leur assujettissement obligatoire n'a-t-elle reçu qu'une application très limitée, dans des conditions qui portent un grave préjudice aux caisses. En effet, celles-ci se contentent d'accepter l'immatriculation des intéressés lorsqu'elle leur est demandée: l'assurance, dite obligatoire, est en pratique une assurance facultative à laquelle souscrivent surtout ceux qui espèrent devoir retirer un bénéfice de leur adhésion. C'est ainsi que dans 33 caisses qui groupent 420.000 assurés, le nombre des assurés membres de la famille n'atteint pas 80.000 alors que, d'après les indications de la statistique générale de la France, le nombre des membres de la famille de l'exploitant travaillant dans l'entreprise dépasserait très sensiblement celui des salariés. La liberté laissée aux intéressés conduit à s'affilier ceux-là seuls dont l'état de santé appelle des soins coûteux ou qui sont chargés de famille; les renseignements relevés dans les 33 caisses précitées sont significatifs: les assurés célibataires, mariés sans enfants ou n'ayant qu'un enfant à charge représentent 80 p. 100 de l'ensemble des assurés salariés alors que les mêmes catégories ne constituent que 26 p. 100 des assurés « membres de la famille de l'exploitant »; par contre, les assurés mariés ayant 2 et 3 enfants à leur charge ne représentent respectivement que 10 p. 100 et 5 p. 100 de l'ensemble des assurés salariés tandis que les catégories correspondantes constituent 46 p. 100 et 22 p. 100 de l'effectif des assurés « membres de la famille ». Ceux-ci, à nombre égal de cotisations, font donc supporter aux caisses des charges de l'ordre de 50 p. 100 plus élevées que les salariés dont les cotisations servent ainsi pour partie à financer les prestations de non-salariés.

Ce problème, sans être absolument propre au régime agricole, puisque la situation des femmes réputées salariées de leur mari appelle dans le régime général des observations analogues, revêt ici une importance particulière.

Le remède ne peut se trouver que dans l'application de la loi qui a prévu l'affiliation obligatoire des membres de la famille ou, à défaut, dans la fixation d'un taux de cotisation plus élevé pour les assurés de cette catégorie.

En ce qui concerne les salariés proprement dits, les moyens de contrôle dont disposent les caisses d'assurances sociales agricoles pour un assujettissement plus complet sont essentiellement le rapprochement avec les fichiers « allocataires salariés » des caisses d'allocations familiales et les vérifications effectuées par les agents des caisses dans les exploitations. L'enquête générale entreprise par la Cour et le contrôle des lois sociales a permis par des sondages étendus utilisant ces deux méthodes de dégager des résultats d'ensemble qui font ressortir l'existence d'une fraude importante.

Dans chaque caisse, 50 fiches d'allocataires salariés relevées à la caisse d'allocations familiales ont été rapprochées du fichier « cotisants » de la caisse d'assurances sociales. Sur 4.250 cas, 164, soit 3,8 p. 100 concernaient des personnes qui n'étaient pas immatriculées aux assurances sociales; parmi celles-ci figurent sans doute des « membres de la famille » qui se prévalent indûment de la qualité de salariés pour bénéficier des allocations familiales au taux le plus élevé. Mais il a été en outre constaté que pour un nombre important de salariés régulièrement immatriculés, les cotisations avaient cessé d'être versées depuis un temps plus ou moins long: le regroupement des résultats permet de préciser que 1.150 cotisations trimestrielles restaient dues pour 4.086 assurés, ce qui correspond en moyenne à près de 9 cotisations annuelles pour 100 salariés. Encore que les résultats de chaque circonscription ne puissent avoir qu'une valeur indicative, certains laissent craindre quelque relâchement dans la gestion des caisses intéressées: c'est ainsi que pour 12 caisses, le nombre des salariés dont le compte cotisations n'était pas à jour dépassait 15 sur 50: Ile-de-France, 42; Yonne, 40; Marne-Ardennes, 28; Gers, 22; Aube, 21; Sarthe, 20; Dordogne, 19; Charente, 18; Var, 18; Cher, 17; Bouches-du-Rhône, 16; Ardèche, 16. Bien qu'il soit impossible d'établir une démarcation entre fraudes et simples retards, il est permis de conclure que, d'une manière générale, près de 9 p. 100 des salariés bénéficiaires de prestations familiales ne cotisaient pas. Compte tenu des non-immatriculés, c'est à 12 ou 13 p. 100 que s'élève la proportion des salariés prestataires en allocations familiales pour lesquels les caisses d'assurances sociales ne perçoivent pas de cotisation; l'intérêt que présente un rapprochement périodique des fichiers est donc considérable: on est surpris que 42 caisses seulement sur 85 déclarent y procéder systématiquement, à n'effectuant qu'un rapprochement par épreuves, 15, quelques sondages et 24 négligeant absolument cette possibilité: il est indispensable que le recours à ce procédé de contrôle soit rendu obligatoire et que l'autorité de tutelle surveille son application.

Toutefois l'immatriculation de salariés bénéficiant d'allocations familiales peut apporter aux caisses une majorité de mauvais risques et il est indispensable que l'effort d'assujettissement soit poursuivi parallèlement par d'autres méthodes, notamment par un renforcement du contrôle sur place. L'enquête menée dans une commune de chaque département révèle en effet des lacunes d'autant plus graves qu'elles portent en majeure partie sur des salariés que leur situation de famille peut faire considérer comme de bons risques.

Sur 3.546 cas examinés, 261 salariés n'étaient pas immatriculés, soit 7,3 p. 100, pourcentage nettement supérieur à celui des seuls bénéficiaires de prestations familiales (3,8 p. 100); ceux-ci en effet ont, en raison de leur situation de famille, le plus d'intérêt à être assurés sociaux et il leur est malaisé de frauder, au moins dans les départements où les caisses d'assurances sociales confrontent systématiquement leurs fichiers avec ceux des caisses d'allocations familiales.

Sur les 261 salariés dont la situation irrégulière a été décelée, 210, soit 80 p. 100, étaient célibataires ou mariés sans enfant; pour les assurés, le même pourcentage de 80 p. 100 correspond à l'ensemble des célibataires, mariés sans enfant et mariés ayant un enfant à charge. Il en résulte que les risques non assurés sont sensiblement meilleurs que les risques assurés.

Ainsi l'amélioration des contrôles actuellement exercés par les caisses devrait permettre d'accroître les rentrées dans des proportions qui ne sont pas négligeables: cet effort s'impose d'abord en raison de l'équilibre précaire du régime; en outre, ainsi qu'il a déjà été indiqué, le régime général supporte certaines charges que le régime agricole pourrait être appelé à assumer; enfin, l'effort demandé aux professions agricoles est relativement moins lourd que celui des professions industrielles et commerciales, non seulement parce que le taux des cotisations est fixé à 12 p. 100 (1) au lieu de 16 p. 100, mais parce que les systèmes forfaitaires utilisés réduisent encore ce taux dans la généralité des cas.

Le montant des cotisations dues pour la main-d'œuvre salariée dépend de deux éléments:

Le barème réglementaire tel qu'il a été fixé en dernier lieu par le décret du 20 avril 1950, modifié le 18 septembre 1950, qui fixe le montant forfaitaire des cotisations correspondant respectivement à cinq catégories d'emplois différenciées par le niveau du salaire annuel moyen;

Le classement des emplois dans les différentes catégories du barème tel qu'il résulte de l'arrêté préfectoral pris dans chaque département.

(1) Taux porté à 13,5 p. 100 par le décret du 7 novembre 1951, qui a également modifié l'assiette de la cotisation.

D'après l'article 2 du décret du 20 avril 1950 modifié, la rémunération annuelle moyenne servant de base à l'assiette des cotisations est arrêtée, soit sur la base du salaire minimum fixé en application de l'ordonnance du 7 juillet 1945, soit sur celle des salaires fixés en exécution de la loi du 11 février 1950 relative aux conventions collectives du travail (1).

Pratiquement, des accords de salaires n'ont été passés que dans un petit nombre de départements et les homologations par la commission supérieure des conventions collectives ne sont pas toutes intervenues. Dans la grande majorité des cas, la rémunération servant à l'assiette des cotisations est donc une rémunération forfaitaire arrêtée sur la base du salaire minimum, et presque toujours inférieure au salaire réel.

Aux différences tenant à la contexture des arrêtés préfectoraux, entre les salaires théoriques servant de base aux cotisations et les salaires réels, peut s'ajouter le sous-classement de leur main-d'œuvre par les employeurs, dans la mesure où ceux-ci ont tendance à placer leurs ouvriers, au regard des caisses d'assurances sociales, dans des emplois inférieurs aux emplois effectivement tenus.

Cette tendance peut surtout se manifester lorsque des arrêtés préfectoraux prévoient plusieurs classes dans un même emploi. Les employeurs ont alors toute possibilité d'asseoir la cotisation en tenant compte de la rémunération forfaitaire afférente à la classe la plus défavorisée.

En fait, l'enquête menée sur place par les contrôleurs des lois sociales, à la demande de la Cour permet de mesurer l'écart entre la masse des salaires forfaitaires servant à l'application du barème et la masse des salaires réels correspondants: menée dans une commune par département, cette enquête a permis, pour l'ensemble des collectivités publiques considérées, de rapprocher le montant des salaires réels, soit 91.682.000 F du montant des salaires ayant servi de base au calcul des cotisations, soit 75 632.000 F. Il en résulte que les cotisations sont assises sur des salaires qui ne représentent qu'environ 82 p. 100 des salaires réels.

Le faible montant des cotisations moyennes dans un certain nombre de départements dont la situation a été signalée au ministre de l'agriculture conduit d'ailleurs la Cour à se demander si les barèmes réglementaires y sont effectivement appliqués.

Il reste que le taux des cotisations d'assurances sociales agricoles fixé en principe à 12 p. 100 correspond en fait à un taux de moins de 10 p. 100 des salaires réels (1).

Recettes des caisses d'allocations familiales mutuelles agricoles

A la différence des organismes du régime général ou des caisses d'assurances sociales agricoles, les caisses d'allocations familiales mutuelles agricoles ne perçoivent elles-mêmes qu'une faible partie des ressources du régime: les cotisations, dont le produit ne représente que 15 p. 100 environ des charges légales. Les taxes diverses affectées par la loi au financement des prestations familiales des professions agricoles sont en effet recouvrées par l'administration financière.

Dans l'ensemble, le produit de ces ressources reste notablement inférieur à ce qu'il devrait être: des insuffisances appréciables ont pu être constatées, en ce qui concerne le produit des cotisations, mais pour les taxes indirectes, c'est d'une fraude massive et généralisée qu'il s'agit.

Les cotisations

Si les cotisations dues par les exploitants et les membres des professions agricoles connexes (artisans ruraux, forestiers, coopératives) ne représentent qu'une faible part des recettes du régime, il est néanmoins essentiel qu'aucune amélioration dans leur rendement ne soit négligée, car elles constituent, avec la taxe additionnelle à l'impôt foncier, la seule contribution directe de la profession au financement de ses charges.

Une partie seulement dite « cotisation technique » est affectée au payement des prestations (6/10 environ en moyenne en 1949 et 1950); la deuxième fraction dite « cotisation complémentaire » couvre les dépenses de gestion, d'action sanitaire et sociale, d'investissements et sert éventuellement à constituer le fonds de roulement.

La cotisation présente ainsi le double caractère d'un impôt de répartition, le budget annexe arrêtant annuellement le montant global de la « cotisation technique », et d'une cotisation à caractère mutualiste destinée à couvrir les dépenses complémentaires.

Les cotisations des exploitants agricoles sont assises sur le revenu cadastral et leur taux est fixé dans chaque département par arrêté préfectoral après avis du contrôleur divisionnaire des lois sociales et délibération d'un comité départemental comprenant pour moitié des fonctionnaires et pour moitié des représentants des caisses et des associations familiales et professionnelles. Pour les membres des professions connexes, les bases de la cotisation sont fixées dans les mêmes conditions mais l'assiette varie, comme le taux, d'un département à l'autre.

Enfin la loi dispense du payement les redevables dont les revenus sont présumés faibles.

Si les anomalies résultant du système des exonérations ont été corrigées par une réforme législative récente, la détermination actuelle de l'assiette et du taux des cotisations ne permet pas d'en obtenir tout le rendement possible.

Le montant des exonérations après avoir été remboursé par l'Etat jusqu'au 30 juin 1947 est, depuis cette époque, pris en charge par les caisses, sauf en ce qui concerne les exonérations résultant de faits de guerre. Cette réforme était rendue nécessaire par des abus flagrants: c'est ainsi qu'à la caisse de Marseille, le nombre des exonérés a été ramené de 1.223 à 450 à la suite de la réforme; à celle de Lyon, il ne restait au cours du deuxième semestre 1947 que 100 cas d'exonération contre 1.373 un an auparavant (1).

La loi du 12 août 1950, en accordant une dispense totale aux exploitants d'une superficie correspondant à moins de 100 F de revenu cadastral avait augmenté le nombre des exonérés qui s'était élevé de 16,35 p. 100 à 20 p. 100 du nombre des cotisants; le montant des exonérations était passé de 7,43 p. 100 à 10 p. 100 du montant des cotisations émises. Sans doute le rendement global des cotisations ne devait-il pas s'en trouver modifié puisque la perte de recettes ainsi provoquée était reportée sur les redevables plus aisés; mais par le jeu de la péréquation nationale certains départements faisaient supporter aux cotisants des autres régions une charge appréciable. Ainsi, dans les départements des Basses-Pyrénées, de la Lozère, de la Savoie et de la Haute-Savoie, 28 p. 100 environ des redevables étaient exonérés.

En ramenant à son niveau antérieur le plafond des exonérations, la loi du 24 mai 1951 doit mettre fin, pour l'essentiel, aux anomalies constatées.

L'assiette et le taux des cotisations, tels qu'ils sont actuellement déterminés, appellent par contre diverses mesures de redressement en ce qui concerne les cotisations des exploitants comme celles des professions connexes.

Les cotisations des exploitants agricoles représentent les 9/10e des cotisations émises. Si dans leur majorité les caisses ont tenté de réaliser un exact recensement des surfaces assujetties malgré les difficultés qui résultent des chevauchements d'exploitation d'une commune sur l'autre et des mutations fréquentes, il ne semble pas que pour l'ensemble du territoire l'assujettissement des surfaces effectivement imposables atteigne 90 p. 100. Encore s'en faut-il de beaucoup que cette proportion soit atteinte dans tous les départements. La Cour a pu relever, pour 17 caisses, des différences égales ou supérieures à 35 p. 100 entre les surfaces recensées et celles qui figurent au cadastre: de telles différences ne sauraient s'expliquer que très partiellement par l'existence des surfaces assujetties à l'impôt foncier non bâti et qui ne sont pas prises en considération pour l'assiette des cotisations d'allocations familiales. Il est particulièrement surprenant de voir figurer parmi ces 17 caisses celles de départements riches comme l'Aisne, le Bas-Rhin, le Maine-et-Loire, où les surfaces incultes doivent être relativement peu étendues. Il est à noter également que 7 caisses n'ont pas fait l'effort d'un assujettissement sur les bases réelles mais continuent d'utiliser le procédé dit « du revenu moyen communal » qui consiste à taxer les terres sans tenir compte de leurs qualités respectives, mais en retenant uniformément le revenu moyen des terres de la commune calculé sur des documents cadastraux souvent anciens.

Au cours de l'enquête générale menée sur l'initiative de la Cour, une vérification de l'assujettissement a été effectuée par les contrôleurs des lois sociales dans une commune par département. Le revenu cadastral recensé a donné lieu à rectification dans 19 communes et, dans 21 communes sur 87, les redressements opérés ont dépassé 5 p. 100.

Dans l'exercice de ses tâches courantes, le contrôle des lois sociales avait abouti à des constatations analogues: dès 1949, il avait relevé que la caisse de Lyon n'assujettissait que 5.500.000 F de revenu cadastral alors que le chiffre retenu en surcompensation était de 10.857.000 F et celui du cadastre de 12.290.000 F. Des différences moindres, mais encore considérables existaient dans les Bouches-du-Rhône, le Puy-de-Dôme et la Charente-Maritime. Dans ce dernier département, où des mutations particulièrement nombreuses compliquent, il est vrai, la tâche de la caisse, on pouvait évaluer qu'un assujettissement exact permettrait pour un rendement égal, de réduire de 20 p. 100 le taux des cotisations.

La rentabilité d'un effort suivi peut être appréciée d'après l'exemple de la caisse d'Agen, qui, du 31 décembre 1946 au 31 décembre 1950, a pu accroître de 33 p. 100 le revenu cadastral imposable et obtenir une assiette sans doute proche du maximum.

(1) Voir renvoi page précédente.

(1) Constatations du contrôle des lois sociales.

Quarante-six caisses seulement sur quatre-vingt-cinq semblent avoir jusqu'ici entrepris avec des succès divers d'assujettir leurs adhérents sur les bases cadastrales réelles correspondant aux surfaces qu'ils exploitent. Les conseils d'administration devraient veiller à ce que la charge des cotisations soit répartie équitablement entre les exploitants et il n'est d'autre moyen d'y parvenir que de poursuivre et de généraliser les contrôles en vue d'un assujettissement plus exact.

Toutefois une juste taxation ne dépend pas seulement de la qualité de l'assiette, mais aussi des taux de cotisation retenus. Actuellement ceux-ci tiennent compte de quatre éléments: montant des prestations à payer, dépenses complémentaires, surcompensation nationale destinée à atténuer la charge des départements à forte natalité et richesse du département.

Les taux varient très sensiblement d'une caisse à l'autre: en 1950 le taux minimum était appliqué dans le département de l'Aude et était inférieur de plus de 77 p. 100 au taux maximum, celui du département de la Seine. En principe, le taux de cotisation croît avec la richesse du département: l'exploitant de 10 hectares de qualité moyenne paye de 4.100 F à 6.700 F dans les dix départements les plus riches, alors qu'il ne paye que de 511 F à 2.340 F dans les huit départements les plus pauvres.

Pourtant un examen plus précis fait apparaître des écarts qui s'expliquent non par des différences dans la qualité moyenne des terres, mais par la volonté plus ou moins grande d'un département à l'autre de contribuer aux charges de solidarité par des dépenses complémentaires: le revenu cadastral de la Seine est de 180 F par hectare et la cotisation d'un exploitant de 10 hectares était de 6.120 F en 1950; dans la Somme, le même exploitant aurait payé 6.426 F, alors que le revenu cadastral n'est que de 53 F, donc inférieur au tiers de celui de la Seine. L'exploitant de 10 hectares dans le département d'Eure-et-Loir, dont le revenu cadastral (48 F) est très voisin de celui de la Somme, ne se serait vu réclamer que 4.110 F.

Il ressort de ces cotisations qu'un effort supplémentaire pourrait être demandé aux exploitants de nombreux départements en vue de limiter la charge que les contribuables doivent supporter chaque année pour le payement des prestations familiales aux membres des professions agricoles.

Il est particulièrement choquant, dans de telles conditions, que le conseil d'administration de la caisse de la Sarthe, sur intervention, semble-t-il, du directeur de la caisse, ait pris en février 1950 la décision illégale de refuser l'application d'un arrêté préfectoral, signé après délibération du comité départemental, qui fixait à 410 p. 100, au lieu de 390 p. 100 antérieurement, le taux de la cotisation dûe pour le second semestre de 1949. Ce refus d'appliquer une décision qui n'avait été prise que pour assurer l'exécution de la loi et l'équilibre financier de la caisse n'a pu être réprimé par le ministère de l'agriculture, saisi par le contrôle des lois sociales, mais dépourvu des pouvoirs de tutelle dont aurait pu user le ministre du travail dans un cas semblable (1).

Les conditions d'assujettissement et de taxation des artisans et membres des professions connexes de l'agriculture appellent des observations analogues à celles qui ont été formulées pour les exploitants agricoles.

L'enquête menée dans quatre-vingt-sept communes conduit à constater quelques lacunes dans l'assujettissement, puisque dans seize communes des redevables échappaient au payement des cotisations et que dans cinq cas l'action des contrôleurs a permis d'élargir l'assiette de plus de 25 p. 100.

Mais c'est surtout en ce qui concerne le montant des cotisations que d'urgents redressements sont nécessaires pour remédier à une situation incohérente. Les importantes différences relevées d'un département à l'autre ne peuvent le plus souvent se justifier: ainsi les artisans ruraux payent tantôt sur le salaire moyen départemental servant de base au calcul des prestations, tantôt à la journée de travail; dans le premier cas le taux des cotisations varie de 1.6 p. 100 dans l'Yonne à 8 p. 100 dans les Bouches-du-Rhône; les groupements agricoles versent entre 1 p. 100 (Yonne) et 12 p. 100 (Hautes-Pyrénées) des salaires réels; dans d'autres départements les cotisations sont calculées par référence au salaire moyen départemental et leur taux varie de 3,45 p. 100 à 8 p. 100; l'exploitant forestier paye 3 p. 100 des salaires réels s'il habite en Loir-et-Cher, mais 14 p. 100 dans le Jura; enfin, les apiculteurs payent 2, 50 F par ruche et par an si leur exploitation est située dans les Basses-Pyrénées, 27 F si elle se trouve dans le département de l'Aube.

Un minimum de réglementation paraît souhaitable pour redresser une situation anarchique qui crée entre redevables des différences de traitement difficilement explicables. Un effort supplémentaire paraît pouvoir être obtenu des professions qui bénéficient dans certaines circonscriptions d'une très large exonération de fait.

(1) Depuis la constatation de ces faits, selon le ministre de l'agriculture, un effort général de redressement a été entrepris par la caisse intéressée sur la simple recommandation des autorités de tutelle.

Les taxes

Le rendement défectueux des taxes est encore plus préjudiciable au budget annexe que les anomalies constatées dans la détermination de l'assiette et du taux des cotisations. Ces taxes constituent en effet 85 p. 100 de ses ressources; et si le montant des cotisations portées en recettes au compte du budget annexe a été jusqu'ici égal à celui des prévisions, il s'en faut de beaucoup qu'il en soit de même du produit des autres recettes.

A concurrence des neuf dixièmes de leur montant, ce sont des taxes indirectes frappant soit certains produits agricoles déterminés (céréales, viandes, betteraves, vins, tabacs, bois et, depuis 1951, alcools destinés à la fabrication des boissons dites apéritives), soit l'ensemble des produits agricoles au stade de leur commercialisation (taxe à l'achat), soit l'ensemble des produits ou services (taxe additionnelle de 0.30 F à la taxe à la production créée en 1951). Une cotisation additionnelle à l'impôt foncier non bâti, due par l'exploitant agricole, complète cet ensemble assez hétérogène.

Ces recettes sont recouvrées par les receveurs des contributions indirectes, à l'exception de la taxe sur les tabacs et de la cotisation additionnelle au foncier non bâti encaissées par les comptables directs du Trésor. L'agent comptable du budget annexe des prestations familiales agricoles reçoit et comptabilise mensuellement les sommes recouvrées, qu'il verse à la caisse centrale d'allocations familiales mutuelles agricoles au vu d'ordonnances de payement signées par le ministre de l'agriculture. La caisse centrale répartit alors les fonds entre les caisses locales au prorata de leurs dépenses techniques.

Le recouvrement de la taxe additionnelle au foncier non bâti (3 milliards environ en 1949 et 1950) n'appelle pas d'observation importante pour les deux premières années de fonctionnement du budget annexe.

Il n'en est pas de même des taxes indirectes, dont le rendement a donné lieu en 1949, et surtout en 1950, à de graves mécomptes. Les moins-values constatées ont été de 1.627 millions de francs en 1949, et de 8.321 millions de francs en 1950.

Ces moins-values sont imputables pour partie aux erreurs commises lors de l'évaluation de certaines recettes; elles le sont davantage encore à la fraude.

Sans doute est-il difficile d'escompter avec exactitude le rendement d'une taxe indirecte, particulièrement lorsqu'elle est perçue pour la première fois et que des éléments précis de comparaison font défaut; les facteurs extérieurs peuvent, d'autre part, faire varier de façon imprévisible l'assiette d'une taxe qui frappe des produits agricoles. Mais ces considérations ne suffisent pas à expliquer les erreurs commises.

Particulièrement grave semble celle qui a consisté à évaluer à 9.500 millions les rentrées de la taxe à l'achat sur les produits agricoles pour les six derniers mois de 1950. Les encaissements du budget annexe n'ont été en effet que de 1.638 millions; la moins-value ressort donc à 7.862 millions, soit près de 83 p. 100 du montant de la prévision. On estime actuellement que pour douze mois pleins la même taxe ne produira que 9 milliards environ. On ne s'explique pas dans quelles conditions le projet soumis au Parlement en 1950 a pu comporter des prévisions aussi peu justifiées.

Dans d'autres cas, les erreurs commises semblent résulter d'une inexacte appréciation des délais nécessaires à l'application d'une nouvelle réglementation fiscale et à la centralisation des fonds; une taxe acquittée mensuellement n'atteint en effet son plein rendement qu'après deux ou trois mois de perception; de plus, les premières rentrées ne peuvent être encaissées par un correspondant du Trésor tel que l'agent comptable du budget annexe qu'avec trois mois de retard, étant donné les délais de perception et de centralisation.

La méconnaissance de ces délais paraît bien être la cause essentielle d'un manque à recouvrer de près de 2 milliards constaté en 1950 sur les recettes attendues d'une nouvelle taxe sur les céréales, au taux de 4 p. 100, créée par la loi du 8 août 1950, et de la taxe sur les bois dont la perception, confiée aux contributions indirectes à partir du 1er juillet 1950, devait assurer des ressources plus abondantes.

Les autorités responsables de l'évaluation avaient estimé à 1 milliard 200 millions les recettes à provenir de la taxe de 4 p. 100 sur les céréales, correspondant à trois mois d'encaissements, à partir d'octobre. Or, pour les raisons déjà exposées, les recettes du premier mois seulement ont pu être effectivement perçues avant la fin de l'année par le budget annexe, et les recouvrements du mois d'octobre n'ont été que de 13 millions; faute d'instructions, elles n'ont d'ailleurs pu être portées au compte du budget annexe avant 1951.

De même, ce n'est qu'à partir d'octobre que le nouveau mode de perception de la taxe sur les bois a commencé à produire son plein effet. Au total, sur 1.700 millions escomptés — évaluation qui eût été normale pour une année de pleine application — 942 millions seulement avaient été encaissés au 31 décembre par l'agent comptable.

Une erreur un peu différente avait été commise sur les évaluations de recettes à provenir, en 1949, des taxes frappant les vins. Jusqu'au 1er janvier 1949, les droits étaient perçus à la sortie de la propriété; après cette date, à la sortie de l'entrepôt des grossistes. Les quantités stockées par ceux-ci qui avaient déjà acquitté les droits furent en conséquence détaxées par l'administration des contributions indirectes en vertu d'instructions de janvier 1949. Lorsque, négligeant cette circonstance, les services ont évalué la recette de l'année 1949 à 5.350 millions, ils ont compris dans cette somme 970 millions déjà encaissés par le fonds national de solidarité agricole en 1948, qui sont venus grossir le déficit du premier budget annexe.

De tels errements équivalent à inscrire des recettes fictives et aboutissent à présenter au Parlement un budget, dont l'équilibre n'est qu'apparent et dont le déficit réel se révèle alors qu'il est trop tard pour y porter remède.

*
* *

Les difficultés du budget annexe résultent également, pour une large part, de l'écart entre les évaluations de recettes, provenant de l'application d'un taux déterminé à une masse réelle de produits commercialisés et le rendement effectif de la plupart des taxes indirectes.

A l'exception des taxes sur les tabacs, en raison du monopole d'achat de l'Etat et sur les betteraves, en raison de la concentration des sucreries ou distilleries, dont les opérations sont assez aisément contrôlables, la fraude est en effet considérable; s'il est difficile de l'évaluer avec précision, son importance ne peut faire de doute qu'il s'agisse des taxes sur les céréales, sur les viandes, sur les bois ou de la taxe à l'achat sur les produits agricoles.

L'assujettissement du blé est subordonné à sa livraison par le producteur à un organisme stockeur, géré par l'office national interprofessionnel des céréales. Si le producteur le livre directement au moulin, il évite le payement de la taxe et peut en partager le montant avec le meunier. La faiblesse de la répression et le taux élevé des taxes incitent les producteurs à ces pratiques. Le tarif des divers droits frappant le blé était en effet en 1949 d'environ 18 p. 100 et, en 1950, après abaissement de la taxe spéciale, d'environ 15,5 p. 100 du prix du quintal.

Il en résulte une évasion de la matière imposable, qui déjà élevée avant la guerre, n'a fait que s'aggraver depuis lors. D'après les renseignements recueillis par la Cour les minotiers français déclaraient broyer en 1938 environ 63 millions de quintaux et 47 millions en 1950 pour une récolte équivalente, soit 25 p. 100 de moins qu'un chiffre déjà réduit par une évasion fiscale notable. Même compte tenu de l'actuelle sous-consommation de pain, des quantités de blé importantes ne supportent pas les taxes dues au budget annexe.

La fraude est encore plus élevée sur les viandes, elle provient d'une minoration systématique, par un très grand nombre de commerçants et d'intermédiaires, du montant de leur chiffre d'affaires. Il ressort des travaux effectués en 1950 par la direction des prix que les transactions en 1949 avaient porté sur deux millions de tonnes de viande fraîche, soit au moins 400 milliards de francs. Le rendement théorique des taxes dues à l'Etat et au budget annexe (7,5 p. 100 à l'époque) était de l'ordre de 30 milliards. Les encaissements réels n'ont été que d'environ 16 milliards. On doit en conclure qu'une tonne de viande sur deux en moyenne ne paye ni taxe ni impôt. Il est à présumer que la situation ne s'est pas améliorée en 1951, les taux ayant été relevés.

Le rendement des taxes frappant le bois est également très faible. Sans doute le bois est-il actuellement, après l'alcool, le produit le plus taxé puisqu'il supporte 28 p. 100 de droits divers lorsqu'il provient de propriétés privées et 36 p. 100 lorsqu'il a été abattu dans des forêts domaniales. Mais seuls les tonnages expédiés par voie ferrée sont régulièrement déclarés par les redevables, en raison du caractère aisé des contrôles. Les sommes correspondant aux expéditions faites par la route ne figurent souvent que pour une minimum dans la comptabilité des entreprises, et la fraude qui en résulte atteindrait, d'après certaines évaluations, près de la moitié des quantités imposables.

De même le décalage entre recette théorique et recette effective des droits de circulation sur les boissons est notable. Mais il peut être le fait d'un élargissement des consommations locales de vin en franchise autant que de fraudes caractérisées.

Enfin, en ce qui concerne la taxe à l'achat, les fraudes sont à rapprocher des fraudes en matière d'impôts sur le chiffre d'affaires, dont l'importance n'est pas contestable.

Une critique approfondie des errements relevés et de leurs graves conséquences vaudrait pour la fiscalité indirecte dans son ensemble. Force est en tout cas de constater en ce qui concerne le budget annexe des prestations familiales agricoles que l'incorporation de la taxe dans les prix transforme diverses catégories de commerçants en collecteurs d'impôts qui parfois retiennent une partie des sommes qui leur sont versées.

La méthode même de financement qui consiste, sans contrôle efficace de l'assiette imposable réelle à augmenter le taux d'une taxe pour en accroître le produit ne peut qu'entraîner de graves mécomptes, dès qu'une certaine limite est atteinte.

La loi de finances du 24 mai 1951, en simplifiant et en améliorant le mode de perception des droits sur les vins (à compter du 1er septembre 1951) et surtout de la taxe sur les viandes (à partir du 1er janvier 1952) permettra peut-être de remédier partiellement à une situation qui risque de prolonger, voire d'aggraver, le déséquilibre du budget annexe des prestations familiales agricoles.

Dans le cadre des modalités actuelles de financement, un redressement d'ensemble ne paraît possible ici encore que par une réforme profonde du système fiscal.

II. — RYTHME DES RECOUVREMENTS. — APPLICATION DE SANCTIONS AUX DEBITEURS NEGLIGENTS ET POURSUITES

S'il importe toujours que les organismes de sécurité sociale et d'allocations familiales recouvrent rapidement les cotisations qui leur sont dues, c'est en période de hausse des salaires et des prix une nécessité particulièrement impérieuse car une grande partie des dépenses en est immédiatement affectée. Des retards même relativement faibles mais généralisés entraînent alors de graves risques de déséquilibre.

Or, en dépit des sanctions sévères prévues par la loi contre les débiteurs négligents, les délais fixés pour le payement des cotisations ne sont respectés dans de nombreuses circonscriptions que par une minorité de redevables tant du régime général que du régime agricole. Les sanctions, il est vrai, ne sont pas toujours appliquées avec fermeté, en raison peut-être de leur excessive sévérité que vient d'atténuer une réforme toute récente; de même les poursuites ne sont pas toujours engagées avec toute la célérité souhaitable et, lorsqu'elles le sont, n'ont souvent qu'une efficacité insuffisante.

1° Rythme des recouvrements et sanctions appliquées aux débiteurs négligents.

A. — Dans le régime général de sécurité sociale

La complexité de la tâche confiée aux caisses en matière de recouvrement n'est pas contestable. En l'absence de versement et sauf dans les cas où le débiteur déclare le montant des sommes dont il est redevable, les services de recouvrement ne peuvent connaître avec certitude l'existence et le montant de leur créance que par un contrôle sur place. Qu'un employeur cesse sans autre avis d'effectuer des versements ne suffit pas à prouver qu'il est en situation irrégulière car il peut avoir mis fin à son exploitation et congédié son personnel sans être tenu d'en informer la caisse; et si tel n'est pas le cas, la caisse ne peut s'en assurer que par un contrôle au siège de l'entreprise qui lui permette d'arrêter le chiffre des cotisations dues. Dans de telles conditions, il peut s'avérer difficile pour les organismes intéressés de redresser la situation lorsque l'habitude s'est généralisée d'effectuer tardivement le versement des cotisations; tout au moins faudrait-il que soit suivi avec vigilance le compte des redevables qui, sans s'acquitter immédiatement, ont transmis régulièrement les renseignements nécessaires à la caisse pour liquidation de leur dette.

Sans qu'il s'agisse d'une véritable comptabilité de droits constatés, l'union de recouvrement de la région parisienne a organisé la tenue régulière, sous forme statistique, d'états qui permettent d'apprécier, pour les cotisations échues, le pourcentage des redevables qui ne se sont pas acquittés de leurs dettes dans les délais réglementaires ainsi que la durée des retards. Cet organisme marque ainsi l'intérêt qu'il attache à l'accélération du recouvrement; malgré les progrès qui ont été réalisés, les retards, tant par leur durée que par le nombre des redevables intéressés, demeurent néanmoins impressionnants.

Jusqu'au milieu de l'année 1949, la proportion des employeurs astreints au versement mensuel et s'acquittant dans le mois de l'échéance était toujours inférieure à 50 p. 100, souvent même à 40 p. 100. Depuis cette époque, au contraire, la proportion de 50 p. 100 est atteinte et, en général, sensiblement dépassée au cours du même délai.

Au 28 février 1951, 17 p. 100 de ces employeurs n'avaient pas encore réglé leur cotisation de décembre 1948; à la même date, les chiffres correspondants étaient de: 18, 14, 15 et 29 p. 100 pour les cotisations de: juin 1949, décembre 1949, juin 1950 et décembre 1950.

Les progrès sont moins nets chez les employeurs de moins de 10 salariés, astreints au versement de cotisations trimestrielles. Moins de 40 p. 100 d'entre eux se sont acquittés des cotisations du dernier trimestre 1950 dans le mois suivant l'échéance.

La situation au 28 février 1951 fait ressortir encore près de 6 p. 100 d'assujettis de cette catégorie qui n'ont pas acquitté les cotisations du dernier trimestre 1948. La proportion est de 13, 15, 25 et 25 p. 100 en ce qui concerne les quatre trimestres de 1949; de 25, 30, 25 et 46 p. 100 pour ceux de 1950.

Un progrès certain doit être constaté dans le recouvrement des cotisations échues récemment, mais l'apurement des créances anciennes reste très lent.

La mauvaise volonté ou la négligence des redevables est si générale que l'action des services de recouvrement s'en trouve en partie paralysée; elle ne peut guère s'exercer tant que le nombre des débiteurs en situation irrégulière demeure considérable; on doit attendre, en fait, que la proportion tombe à 30 p. 100 environ, condition qui n'est réalisée que vers le quatrième mois. Aussi les employeurs qui s'acquittent spontanément dans ce délai ont-ils pu jusqu'ici échapper indûment au payement des majorations de retard.

De telles constatations ont une importance considérable s'agissant d'un organisme dont les recouvrements représentent près du tiers de l'ensemble des ressources du régime général de sécurité sociale et d'allocations familiales.

Quant aux caisses de province où la masse des redevables étant moins importante, la tâche des services est moins difficile, des retards sensibles doivent également être signalés dans la plupart des circonscriptions.

Le contrôle général de la sécurité sociale estimait qu'au début de 1951, l'union de recouvrement du département des Alpes-Maritimes avait à recouvrer un milliard et demi de cotisations non réclamées et 768 millions en instance au contentieux. Une telle situation est d'autant plus préoccupante que la gestion de cette union est particulièrement dispendieuse, ses frais représentant environ 0,80 p. 100 des sommes recouvrées, alors qu'à Paris le coefficient d'exploitation de l'union de recouvrement est de 0,40 p. 100.

A Bordeaux, un inspecteur de la sécurité sociale dénombrait, en 1949, 20.000 cotes échues restant à recouvrer pour la période du 1er janvier 1947 au 31 mars 1949 par suite de l'utilisation d'un matériel mécanographique déficient: à la même date, les bulletins de paye présentés par les assurés n'avaient jamais fait l'objet de vérifications et l'article 52 de l'ordonnance du 4 octobre 1945, qui permet de réclamer à l'employeur défaillant les prestations payées à ses salariés, n'avait jamais été appliqué.

En 1950, la proportion des employeurs en règle ne dépassait pas 50 p. 100 à la caisse primaire de sécurité sociale de la Corse dont le fichier n'était d'ailleurs pas exploité systématiquement, les interventions auprès des débiteurs en situation irrégulière ne résultant le plus souvent que de manipulations fortuites de dossiers. Dans la caisse de la Haute-Garonne, un sondage portant sur 100 fiches d'employeurs du commerce et de l'industrie ayant plus de 9 salariés révélait, à la fin du mois d'août 1950, que 48 employeurs n'avaient pas encore versé les cotisations de mai, 16 celles de mars, 6 celles de février, 2 celles de janvier. Sur 600 versements mensuels attendus, 154 restaient à percevoir. Sur une centaine de fiches d'employeurs de gens de maison, plus de 30 ne comportaient aucun versement depuis 3 ou 4 trimestres.

Les mêmes constatations se retrouvent à propos des caisses d'allocations familiales: au 28 février 1950, 28 p. 100 des employeurs occupant au moins 10 salariés, 19 p. 100 des employeurs de moins de 10 salariés et 32 p. 100 des employeurs de gens de maison relevant de la caisse de la Charente-Maritime n'étaient pas en règle. Les retards étaient encore plus importants en ce qui concerne les cotisations d'allocations familiales dues pour leur propre compte par les travailleurs indépendants et employeurs: en effet, à la même date, 17 p. 100 n'avaient pas acquitté les cotisations du dernier trimestre de 1948, 18 p. 100 celles du premier trimestre 1949, 20 p. 100 celles du second trimestre, 37 p. 100 celles du troisième trimestre, 48 p. 100 celles du quatrième trimestre. Or, la proportion des travailleurs indépendants en situation irrégulière pour lesquels un dossier était ouvert au service du contentieux, était faible: elle ne dépassait pas 13 p. 100 pour les cotisations du quatrième trimestre de 1948, et respectivement 11 p. 100, 9 p. 100, 0,75 p. 100 et 0,20 p. 100 pour celles de chacun des trimestres de 1949. La négligence certaine des services intéressés ne saurait trouver une excuse suffisante dans l'évidente mauvaise volonté des redevables de cette catégorie. Un effort supplémentaire aurait pu être fait: dans la Loire-Inférieure, où à une certaine époque la résistance semble avoir été particulièrement vive, la caisse adressa 20.000 mises en demeure du 20 novembre 1949 au 20 janvier 1950.

A la caisse d'allocations familiales du Puy-de-Dôme, qui compte environ 5.600 employeurs cotisant tant pour leurs salariés que pour eux-mêmes et 11.200 travailleurs indépendants, 9.000 adhérents dont 6.500 travailleurs indépendants étaient en retard dans leurs versements en novembre 1949.

Des exemples analogues empruntés également aux rapports des corps de contrôle du ministère du travail et concernant à la fois les caisses de sécurité sociale et celles d'allocations familiales pourraient être multipliés.

Il convient d'insister sur le cas d'employeurs qui tardaient à s'acquitter de leurs cotisations, alors que leur situation particulière aurait dû les inciter à une plus grande ponctualité: c'est ainsi que certains organismes de sécurité sociale et d'allocations familiales négligeaient de verser à l'échéance réglementaire les cotisations dues pour leur personnel. Les contrôleurs généraux et inspecteurs ont de même signalé que des membres de conseils d'administration de caisses de sécurité sociale ou d'allocations familiales n'étaient pas à jour. L'inspection régionale de Strasbourg a notamment constaté qu'un administrateur de caisse primaire, qui ne payait toujours qu'après mise en demeure détenait, depuis neuf mois, à la date du contrôle, le montant des cotisations précomptées sur la paye de ses salariés. Quelles que soient les circonstances que peuvent invoquer des administrateurs en situation irrégulière, il paraît difficilement concevable que les intéressés continuent dans ces conditions à exercer leur mandat: les nouveaux pouvoirs confiés aux conseils d'administration des caisses par la loi du 1er septembre 1951 rendraient plus choquante encore la présence dans ces conseils — qui peuvent désormais légalement adopter des mesures de bienveillance ou de rigueur à l'égard des défaillants — de redevables qui ne se seraient pas libérés de l'intégralité de leur dette dans les délais prévus par la loi. La situation n'était d'ailleurs pas moins anormale dans le passé car, si l'ordonnance du 4 octobre 1945, en fixant la date à laquelle les cotisations doivent être payées et en frappant d'une majoration de 1 pour 1.000 par jour de retard les cotisations non réglées à la date prescrite, n'avait prévu aucune possibilité de remise, en pratique les caisses ont accordé dès l'origine des délais de payement et exonéré certains redevables en tout ou partie du payement des majorations; il est regrettable que des circulaires du ministre du travail aient avalisé ces pratiques illégales sous prétexte de les réglementer.

Rares sont, en effet, les conseils d'administration qui ont appliqué strictement les dispositions rigoureuses prévues par la loi, encore que les divers corps de contrôle aient relevé le cas de quelques caisses qui observaient les prescriptions légales, sans tenir compte des atténuations jugées nécessaires par la plupart des organismes et par l'administration: il est à peine besoin de préciser que ces caisses se caractérisent généralement par la qualité du recouvrement. Mais la loi a été souvent appliquée avec une telle faiblesse que bien des débiteurs se soucient peu de respecter les délais imposés. D'une circonscription à l'autre le traitement appliqué aux débiteurs négligents varie d'ailleurs de façon anormale: fréquemment, la décision a été prise de renoncer aux majorations de retard pendant un délai supérieur au délai légal de 15 jours; il est courant de voir systématiquement négligées ces majorations pendant un mois. Certaines caisses ne les appliquent que lorsque la créance a été découverte par les services de contrôle à l'exclusion des cas où le débiteur s'acquitte spontanément, quoique tardivement; parfois, les majorations ne sont pas réclamées lorsque le cotisant effectue le versement dans un certain délai après le premier rappel, quelle que soit d'ailleurs la date, variable selon les caisses, mais souvent tardive, de ce rappel.

En réduisant de moitié le taux des majorations de retard, la loi du 1er septembre 1951 incitera peut-être à plus de fermeté nombre de caisses qui hésitaient jusqu'ici à appliquer les dispositions légales de manière stricte. Le caractère des créances de sécurité sociale ne devrait pourtant autoriser l'indulgence envers les débiteurs défaillants que dans des cas exceptionnels. Il reste en tout état de cause nécessaire que les redevables soient traités de manière aussi uniforme que possible sur l'ensemble du territoire et plus encore qu'aucune divergence n'apparaisse à l'intérieur d'une même circonscription entre les décisions prises par la caisse primaire de sécurité sociale et par la caisse d'allocations familiales: le cas a été fréquemment relevé pour des redevables qui sollicitaient des délais ou des remises de majorations, de décisions divergentes, sinon contradictoires. Ici encore, la généralisation des unions de recouvrement permettrait de mettre un terme à des anomalies qui peuvent entacher de quelque discrédit la gestion des institutions sociales.

De l'ensemble des constatations faites, il ressort que l'organisation comptable actuelle, en dépit des palliatifs imaginés dans un certain nombre de caisses, ne permet pas de suivre aisément les dettes des employeurs et le rythme des recouvrements. Il semble pourtant que, sans modifier les obligations actuelles des redevables, on puisse améliorer sensiblement la situation par un meilleur aménagement des responsabilités incombant respectivement, en matière de recouvrement, au directeur et à l'agent comptable.

L'article 3 de l'ordonnance du 4 octobre 1945 dispose: « dans les 15 premiers jours de chaque trimestre, toute personne qui a effectué un versement de cotisations, au titre du trimestre écoulé, fait connaître à la caisse de sécurité sociale et à la caisse d'allocations familiales, pour chacun des intéressés, le montant total des salaires ou gains ayant servi de base au calcul des cotisations et le montant des cotisations correspondantes », et le R. A. P. du 8 juin 1946 précise, en son article 156, que cette déclaration trimestrielle est « adressée à la caisse primaire de sécurité sociale qui procède à la vérification des indications qui y sont portées et la transmet ensuite à la caisse régionale d'assurance-vieillesse », et, d'autre part, qu'un arrêté du

ministre du travail et de la sécurité sociale » fixe les conditions dans lesquelles les caisses primaires de sécurité sociale et d'allocations familiales provoquent le versement des cotisations et l'établissement de la déclaration trimestrielle ». Le dernier des arrêtés relatifs au recouvrement intervenu le 23 février 1951 prescrit qu'à l'appui de tout versement de cotisations, mensuel ou trimestriel, l'employeur est tenu de fournir les renseignements prévus par un modèle de relevé récapitulatif annexé à l'arrêté. Enfin, revenant sur une solution consacrée par une circulaire du 25 avril 1947 qui posait le « principe d'une tolérance provisoire permettant aux employeurs de plus de 10 salariés assujettis aux assurances sociales, de ne fournir qu'un bordereau annuel », les circulaires 34 SS du 23 février 1951 et 110 SS du 19 juin 1951 rappellent le caractère strictement obligatoire de la production de la déclaration trimestrielle, toute défaillance de l'employeur devant entraîner l'ouverture des poursuites prévues aux articles 16 et 17 de l'ordonnance du 4 octobre 1945.

Le jeu de ces différentes dispositions doit donc permettre aux caisses, à partir du quinzième jour de chaque trimestre, de fixer après vérification des déclarations, le montant des sommes qui leur sont dues et de contrôler les versements réellement effectués, après rapprochement des déclarations trimestrielles et des relevés récapitulatifs mensuels produits par les entreprises tenues de s'acquitter chaque mois.

Mais, en pratique, les créances contre les employeurs ne sont pas prises en charge par l'agent comptable. Interprétant les dispositions des décrets du 29 avril et du 29 octobre 1947 relatifs à la comptabilité des caisses, une circulaire 345 SS du 13 décembre 1948 dispose en effet que l'exploitation des divers documents établis par les employeurs et visés ci-dessus relève du directeur, « l'agent comptable n'étant chargé que d'encaisser les sommes versées ». Selon les errements actuellement suivis, le comptable n'est responsable de l'encaissement qu'après avoir reçu notification par le directeur, soit de l'envoi au redevable qui ne s'est pas acquitté de sa dette d'un « avertissement-mise en demeure », soit, en cas de contentieux judiciaire, du jugement intervenu.

Dès lors que la comptabilité générale ne permet pas de suivre le recouvrement des sommes dont les employeurs se reconnaissent redevables, il est impossible d'apprécier le rythme selon lequel les cotisations dues sont effectivement versées aux caisses, les efforts déployés par les organismes pour en assurer la rentrée, et le rendement des diverses procédures contentieuses mises en œuvre à cet effet.

La situation financière préoccupante des caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales souligne tout l'intérêt qu'il y aurait à remédier à un tel état de choses. Il semble possible, à cet effet, de décider la prise en charge dans ses écritures, par l'agent comptable, non seulement des cotisations effectivement versées, mais de celles dont les employeurs se reconnaissent redevables d'après la déclaration trimestrielle adressée à la caisse, ainsi que de celles figurant sur les avertissements valant mise en demeure, envoyés aux défaillants par le directeur préalablement à l'ouverture d'une procédure de contrainte. Les sommes ainsi prises en charge pourraient d'ailleurs faire ultérieurement l'objet de rectifications ou même de mesures d'annulation dans les conditions déjà prévues par la réglementation. Une telle réforme pourrait être étendue aux autres régimes de sécurité sociale et notamment au régime agricole où le problème se pose en termes comparables.

B. — Dans le régime agricole

1° *Cotisations d'assurances sociales.*

Comme les caisses du régime général, les caisses d'assurances sociales agricoles ne semblent pas exercer toujours sur le recouvrement des cotisations le contrôle vigilant qui permettrait de faire mieux respecter les délais de versements prévus par la réglementation.

D'une enquête, portant sur le rythme des recouvrements, il résulte qu'une minorité de caisses seulement est en mesure de donner des renseignements sur la proportion des employeurs respectant les délais réglementaires et sur l'importance des retards: le seul fait que dans leur grande majorité les caisses ne tiennent pas les statistiques demandées peut être considéré comme le signe d'un relâchement fâcheux puisque ces documents seraient indispensables pour permettre aux organismes d'orienter leurs efforts en vue d'accélérer la rentrée des cotisations et de veiller à la stricte application des intérêts de retard aux employeurs défaillants.

L'examen des rentrées de cotisations dues au titre du dernier trimestre 1949 par 78.000 employeurs environ, relevant de 12 caisses, qui ont pu produire des documents à ce sujet, fait ressortir les résultats suivants: alors que les cotisations doivent être versées dans les quinze jours suivant la fin du trimestre, 70 p. 100 des employeurs seulement avaient cotisé à la fin du premier mois, 15 p. 100 au cours du second mois, 6 p. 100 au cours du troisième mois et 9 p. 100 n'avaient pas encore effectué leur versement à la fin du troisième mois. Encore ces résultats concernent-ils des caisses où la tenue des renseignements demandés peut être considérée comme l'indice d'une certaine vigilance.

Les intérêts de retard prévus par la loi sont loin d'être appliqués systématiquement: sur 29 caisses considérées, il n'a été possible de relever des cas où les intérêts étaient réclamés pour un retard inférieur à 15 jours que dans 12 organismes; 2 avaient appliqué la majoration lorsque le retard était compris entre quinze jours et un mois; 15 ne l'avaient appliquée que dans des cas où le retard était supérieur à un mois.

Si l'on rapproche ces constatations de celles données sur la date des recouvrements, il faudrait en déduire que les majorations ne sont en moyenne réclamées aux débiteurs négligents qu'une fois sur trois.

Les caisses n'ont d'ailleurs pas recours, de manière uniforme, aux sanctions légales ou réglementaires. C'est ainsi que le produit moyen des majorations de retard par cotisant en 1950 varie de 4 F dans l'Allier à 216 F dans le Tarn. De même, en dépit du lien qui subsiste dans le régime agricole entre le versement des cotisations et le payement des prestations, les dispositions de l'article 13 du décret du 20 avril 1950 modifié qui obligent les caisses agricoles à poursuivre le remboursement des prestations payées aux assurés dont l'employeur n'a pas acquitté ses cotisations avant réalisation du risque sont appliquées de manière fort inégale: le rendement par assuré des recettes obtenues à ce titre en 1950 varie, en effet, de 30 centimes dans l'Ardèche à 157 F dans la Charente-Maritime.

2° *Recettes de caisses d'allocations familiales.*

La rentrée régulière des ressources mises à la disposition des caisses d'allocations familiales agricoles ne dépend de ces organismes que pour une faible fraction. seules, en effet, les cotisations sont perçues par elles à l'exclusion des taxes diverses collectées pour le compte du budget annexe par les services financiers de l'Etat.

a) Les cotisations.

Les caisses agricoles procèdent à une véritable émission des cotisations, en tiennent la comptabilité et poursuivent le recouvrement des créances ainsi établies.

Dès qu'elles possèdent les éléments d'information nécessaires et qu'elles connaissent notamment le montant de la cotisation technique due au budget annexe, les caisses peuvent demander la réunion du comité départemental dont l'avis permet au préfet d'arrêter le taux de la cotisation. Elles procèdent alors à l'émission généralement sous forme de mandats-carte.

Dans l'ensemble, ces opérations paraissent s'effectuer dans des délais relativement satisfaisants: toutefois, au 31 décembre 1949, 7 caisses n'avaient pas encore émis le montant de plus de 3 mois de cotisations, dont une, celui d'un semestre. Au 31 décembre 1950, 5 caisses n'avaient pas encore émis la valeur d'au moins 3 mois de cotisations; une d'entre elles avait un retard d'un semestre; une autre enfin, celle des Bouches-du-Rhône un retard de près d'un an.

Sans doute, ces retards résultent-ils parfois de la publication tardive de l'arrêté préfectoral fixant le taux applicable, mais étant donné la procédure suivie, c'est souvent la responsabilité de la caisse qui est encore en cause.

L'émission rapide des cotisations est d'une importance majeure pour des organismes qui connaissent presque tous des difficultés de trésorerie permanente aussi des retards répétés et importants peuvent-ils être considérés comme l'indice d'une gestion défectueuse; ils se produisent en général dans des caisses qui font l'objet d'autres critiques de la part des corps de contrôle. Il en était ainsi de la caisse d'Angers où un net redressement est actuellement en cours, et surtout de celle de Marseille où malgré 2 inspections du contrôle des lois sociales, la situation ne paraît pas s'améliorer sensiblement.

Après l'émission des titres de recettes, il semble, selon les documents dont dispose la Cour, que le régime des prestations agricoles ne se heurte pas dans l'ensemble à des difficultés plus considérables que les autres régimes pour le recouvrement de ses cotisations.

Entre le 1er janvier et le 31 décembre des trois dernières années, le montant des cotisations encaissées paraît avoir été en effet sensiblement égal à celui des cotisations émises. Deux à trois mois après l'émission, près des 9/10e des cotisations émises sont encaissées.

Pour l'émission du 2e semestre 1949 (renseignement valable pour 83 caisses sur 85), 78,9 p. 100 des cotisations émises avaient été encaissées après premier appel, et 91,3 p. 100 après rappel. Pour celle du 1er semestre 1950 (toutes caisses), les chiffres étaient légèrement inférieurs: 75,8 p. 100 de recouvrements à la suite du premier appel, et 88,15 p. 100 après rappel. Dans un nombre relativement élevé de départements, le pourcentage d'encaissements après le premier appel dépasse 90 p. 100.

Toutefois, le recouvrement se révèle difficile dans certains départements. C'est ainsi qu'à la suite du premier appel 50 p. 100 seulement des cotisations émises avaient été encaissées dans le Calvados, 27 p. 100 dans la Manche, 53 p. 100 dans la Sarthe, 42 p. 100 en Vendée, pour le premier semestre 1950. Pour le même semestre, la caisse de la Corse n'avait encaissé à la suite du premier appel que 41 p. 100 des cotisations émises, celle de Lot-et-Garonne 32 p. 100, celle de Tarn-et-Garonne 48 p. 100.

Un grand nombre de caisses recouvrent les cotisations par compensation, c'est-à-dire par retenue sur les prestations dues aux assujettis allocataires. Ce procédé peut contribuer à améliorer les rentrées dans les départements où se manifeste une certaine réserve vis-à-vis de la législation sociale.

Diverses caisses semblent apporter quelque négligence au recouvrement des cotisations et feront l'objet d'enquêtes ultérieures. Alors et déjà il est toutefois apparu au contrôle des lois sociales que, pour la caisse du Mans, cette négligence était particulièrement grave. La doctrine qui semble se dégager de certaines délibérations du conseil d'administration de cette caisse et de lettres adressées au préfet est que l'utilisation de procédures de contrainte contre les adhérents récalcitrants appartient à l'administration et non à la mutualité; celle-ci renonce ainsi à l'autonomie, dont elle se montre par ailleurs jalouse, dès que se rencontrent des difficultés impliquant la prise de responsabilités.

Plusieurs caisses recourent à des « correspondants locaux » ou « secrétaires cantonaux » rétribués à la commission, pour l'encaissement des cotisations. Elles sont relativement peu nombreuses. 16 confient à ces correspondants une partie de leur recouvrement, dont 9 seulement pour un chiffre supérieur à 10 p. 100 du montant des cotisations émises.

L'activité de certains de ces correspondants a retenu l'attention du contrôle des lois sociales, lors d'inspections effectuées en 1950. Des correspondants des caisses de Lyon et de Rouen utilisaient leur propre compte de chèques postaux pour transmettre à la caisse les cotisations recouvrées; une telle pratique rend tout contrôle illusoire. A Rouen, les correspondants conservaient à leur convenance les encaissements, prélevaient leur propre rémunération avant transmission des fonds, annulaient ou réduisaient même de leur propre chef le montant des cotisations. Des errements analogues ont été constatés à Grenoble. Enfin, encore dans le ressort de la caisse de la Seine-Inférieure, le contrôle a relevé qu'un correspondant local avait vendu le droit d'exercer ses fonctions à son successeur, à l'instar d'une charge ou d'un fonds de commerce.

b) Les taxes.

Le produit des différentes taxes encaissées par les receveurs des contributions indirectes et par les percepteurs est transmis mensuellement à l'agent comptable du budget annexe par l'intermédiaire des trésoriers-payeurs généraux et de l'agence-comptable centrale du Trésor. Il s'écoule environ quarante jours entre le dernier payement d'un redevable et la mise à la disposition du ministre de l'agriculture du total des recouvrements d'un mois considéré.

Si certaines irrégularités ont été constatées dans les transmissions des fonds au budget annexe, elles ne portaient pas en général sur des sommes très élevées, sauf pour le produit de la taxe à l'achat dont les encaissements par l'agent comptable accusaient au 31 décembre 1950 un retard de 207 millions par rapport à ceux des receveurs des contributions indirectes. Sur les produits de la cotisation additionnelle au foncier non bâti il a été relevé que les versements des trésoriers généraux étaient trimestriels ou même semestriels, alors qu'ils devraient être mensuels, si bien que des écarts de l'ordre de 150 millions se sont produits d'un mois à l'autre dans les encaissements de l'agent comptable.

La Cour a demandé au ministre des finances d'inviter les trésoriers généraux à accélérer et à régulariser au maximum leurs envois de fonds et de veiller à ce que les instructions nécessaires soient établies aussi rapidement que possible chaque fois qu'une taxe est instituée, ou les modalités de perception d'une taxe existante modifiées; des retards avaient été constatés en 1950 dans l'établissement de ces instructions concernant les taxes à l'achat sur les bois et sur les céréales.

L'ensemble de ces irrégularités et de ces retards ne semble toutefois pas avoir influé de façon très sensible sur les difficultés de trésorerie du budget annexe.

2° Les poursuites.

La Cour a étudié essentiellement le système de poursuites utilisé par les caisses du régime général; les observations faites sur l'efficacité de certaines de ces procédures peuvent cependant être étendues, au moins pour partie, à d'autres régimes et notamment au régime agricole: tel est, en particulier, le cas pour la procédure dite sommaire décrite par l'article 53 de l'ordonnance du 4 octobre 1945. Jusqu'à ce qu'intervienne la loi du 1er septembre 1951 qui a ajouté une procédure nouvelle (1) dont l'objet était d'armer les caisses de moyens de contrainte puissants, les poursuites contre les redevables défaillants pouvaient être exercées par les caisses du régime général sous trois formes: pénale, civile ou administrative.

Après mise en demeure, les caisses peuvent citer les intéressés devant le tribunal de simple police ou, en cas de récidive, devant le tribunal correctionnel; accessoirement à l'action publique elles ont la faculté d'exercer une action civile en recouvrement des cotisations.

Elles peuvent aussi intenter une action civile séparée de l'action pénale ou une action civile seule devant les juridictions instituées par la loi du 24 octobre 1946 pour régler les difficultés auxquelles donne lieu l'application des lois et règlements relatifs à l'assiette des cotisations.

Enfin, le recouvrement des sommes dues peut être confié aux comptables du Trésor qui effectuent les poursuites comme en matière d'impôts directs.

Cette dernière procédure, dite sommaire, qui met à la disposition des caisses les agents et les pouvoirs de la puissance publique était dans la pensée de ses promoteurs destinée à assurer un recouvrement rapide. Il ne semble pas qu'elle ait joué ce rôle d'une manière entièrement satisfaisante.

Pour la sécurité sociale, son seul avantage incontestable est son caractère économique. En effet, le recours à la citation directe peut imposer aux caisses des dépenses de gestion supplémentaires en conduisant à développer le service du contentieux et des frais élevés qui restent entièrement à la charge du créancier en cas d'insolvabilité des débiteurs, alors que le recours à la procédure sommaire est toujours gratuit pour les caisses.

Quant à l'efficacité relative des diverses procédures, elle est à peu près comparable. Devant les lenteurs du recouvrement lorsqu'il est confié aux percepteurs, absorbés par d'autres tâches, certaines caisses ont pu estimer qu'elles avaient avantage à se tourner vers les tribunaux: dans la mesure où elles l'ont fait, le nombre d'affaires portées devant les juridictions a accumulé les retards; c'est ainsi que dans la Seine, où l'U. R. S. S. A. F. tend à développer le recours à la citation directe, le nombre des affaires en instance est passé de 585 au 1er janvier 1950 à 1.580 au 31 décembre de la même année et 2.050 au 1er avril 1951. Ces difficultés seront encore aggravées si se trouve confirmée la jurisprudence de certaines commissions régionales d'appel qui estiment que les commissions de première instance sont compétentes pour régler les difficultés relatives au principe, à la quotité et à l'exigibilité de la créance, mais non pour condamner le débiteur à payer les sommes dues lorsque celui-ci ne conteste ni la nature ni le montant de la créance. Les citations directes en vue du recouvrement des cotisations devraient dès lors être portées devant les tribunaux judiciaires de droit commun qui risqueraient d'être rapidement débordés, si l'on ne pouvait attendre des dispositions nouvelles de la loi du 1er septembre 1951 une certaine diminution du nombre de ces citations.

Une comparaison entre deux départements de la même région, ayant des structures économiques et sociales assez voisines et dont les caisses utilisent respectivement et exclusivement la procédure de citation directe et la procédure sommaire, a permis de constater que les résultats n'étaient pas sensiblement différents. Si l'on considère le nombre de dossiers, on remarque que les opérations précédant l'engagement de la procédure ont permis de résoudre par voie amiable dans les deux départements une proportion comparable d'affaires: 50 p. 100 par citation directe, 48 p. 100 par procédure sommaire. Si l'on considère les sommes recouvrées avant engagement de la procédure, la citation directe l'emporte sur la procédure administrative: 28 p. 100 des sommes réclamées contre 17 p. 100; mais la proportion des recouvrements après jugement ou après intervention du percepteur est comparable: 29 p. 100 dans le premier cas, 27 p. 100 dans le second.

Au total, il semble bien qu'aucune des deux méthodes ne doit être systématiquement préférée à l'autre mais que le caractère économique de la procédure administrative est un élément important en sa faveur.

Les résultats de la procédure dite sommaire peuvent toutefois paraître décevants même si l'on tient compte de ce que les créances dont le recouvrement est confié aux comptables du Trésor ne concernent que des redevables de mauvaise volonté ou en difficulté financière.

Si l'on considère le nombre de dossiers transmis par les caisses aux directions régionales, on constate de 1948 à 1950, une augmentation dépassant dans de nombreuses circonscriptions 100 p. 100;

(1) Cette procédure est inspirée du système de recouvrement institué par la loi du 8 juin 1943 au profit de la caisse autonome de recouvrement des comités d'organisation.

la part des caisses d'allocations familiales dont les services de contrôle se sont organisés souvent de manière lente croît sensiblement. Mais le montant des états exécutoires signés par les préfets, et transmis aux trésoriers-payeurs généraux ne représente que les deux tiers environ des demandes des caisses sur l'ensemble du territoire: cette différence s'explique en partie par des annulations résultant de payements directs à la caisse avant intervention du percepteur, ou par l'action de la direction régionale elle-même qui, par sa seule diligence et sans recours à des moyens de coercition, réussit souvent à obtenir des payements importants; elle tient aussi au retard qu'entraîne l'examen des dossiers par la direction régionale et par les préfectures. Dans certains départements où les préfets, avant de signer les états exécutoires croient devoir faire procéder par les services de police à une enquête sur la situation des débiteurs, le délai de transmission aux comptables du Trésor se trouve sensiblement prolongé. Quant aux recouvrements effectués par les percepteurs, s'ils marquent une nette progression depuis 1948, ils continuent de ne représenter qu'une faible partie des sommes prises en charge et les restes à recouvrer s'accumulent d'année en année.

Si l'on compare les recouvrements annuels à la prise en charge totale qui comprend les restes à recouvrer des années antérieures, on constate que le montant des recouvrements n'atteint chaque année que 20 p. 100 environ de la prise en charge. Les pourcentages relevés dans la région de Marseille sont particulièrement faibles et paraissent devoir retenir l'attention: 6,2 p 100 en 1948, 16,5 p. 100 en 1949 et 9,1 p. 100 en 1950. Dans les régions où le rendement est le meilleur, celles de Lille et de Nancy, les pourcentages s'établissent, d'une part, à 43,2 p. 100, 36,4 p. 100 et 39 p. 100 et, d'autre part, à 28,5 p. 100, 32,1 p. 100 et 34,2 p. 100.

Même dans une région comme celle de Nancy où l'efficacité de la procédure sommaire paraît supérieure à ce qu'elle est dans la plupart des autres régions, le rythme du recouvrement reste lent: le pourcentage des recouvrements effectués sur la prise en charge de l'année courante, soit en 1950 30,5 p 100, est nettement inférieur à celui des recouvrements portant sur les restes à recouvrer des années antérieures: 47 p. 100 au cours de la même année. En moyenne, sur l'ensemble du territoire, les quatre cinquièmes des sommes prises en charge par les comptables se trouvent chaque année rejetés dans les restes à recouvrer qui ne cessent ainsi de s'accroître. Si l'on considère globalement les résultats des trois années 1948 à 1950, on constate que les recouvrements n'ont représenté, en moyenne, que 34,1 p. 100 de la prise en charge totale: la proportion qui s'élève à 54,2 p. 100 et 44,9 p. 100 pour les régions de Lille et Nancy tombe à 19,2 p. 100 dans celle de Marseille. Au total, les sommes à recouvrer au 31 décembre 1950 s'élevaient à 9 milliards sur l'ensemble du territoire.

Il est certain que les services du Trésor ne sont que partiellement responsables de cette situation. On ne saurait leur imputer le retard avec lequel leur ont été transmis les états exécutoires par rapport aux dates d'exigibilité des cotisations: or, au moment de cette transmission, les créances avaient parfois perdu le bénéfice du privilège spécial prévu par l'article 36 de l'ordonnance du 4 octobre 1945, ce qui ne pouvait que rendre plus aléatoire le recouvrement, compte non tenu des difficultés dont il sera question plus loin.

L'exercice de ce privilège est d'ailleurs d'autant plus difficile que les organismes de sécurité sociale omettent souvent d'indiquer au percepteur les dates d'exigibilité des cotisations, l'obligeant à procéder lui-même à une ventilation qui comporte des difficultés et des risques d'erreurs.

Enfin, dès que la procédure est engagée existe entre la sécurité sociale et les services du Trésor une dualité d'action qui peut nuire au recouvrement. Les caisses acceptent parfois sans en avertir le percepteur le règlement direct de créances ayant fait l'objet d'états exécutoires: il leur arrive également d'accorder des délais de payement à condition que soient acquittées les cotisations courantes et elles invitent alors le percepteur à ne pas exercer de poursuites. Les majorations de retard constituent une autre source de confusion, après engagement de la procédure sommaire, certains débiteurs demandent aux caisses des remises d'intérêts de retard et, en attendant la décision, un sursis de payement. De telles interférences entraînent des confusions, voire des erreurs à la suite desquelles les comptables peuvent hésiter à engager des poursuites pour le recouvrement de sommes dont le montant est contesté ou douteux.

Ces constatations ne paraissent pourtant suffire à expliquer le faible rendement observé. Il est en effet certain que le recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales est généralement compromis par la concurrence des impôts. Les débiteurs poursuivis ont le plus souvent une dette envers le fisc que les percepteurs recouvrent par priorité, accordant au besoin des délais pour le payement des cotisations afin d'obtenir plus sûrement le payement des impôts dont, à la différence des cotisations de sécurité sociale, ils sont pécuniairement responsables.

Aux moyens d'action dont disposaient les caisses, la loi du 1er septembre 1951 a ajouté une nouvelle procédure qui leur permet, sous le contrôle du président de la commission de première instance, de décerner des contraintes exécutoires. Si elle ne devait entraîner une multiplication des oppositions devant la commission de première instance, cette nouvelle procédure serait théoriquement plus rapide que les précédentes.

Mais, au cas où la nouvelle procédure laisserait subsister assez largement le recours à la citation directe et à la procédure sommaire, il conviendrait, sans fixer de règles rigides, de veiller à ce que les diverses procédures soient utilisées judicieusement suivant l'importance de la créance et la qualité du débiteur; il deviendrait également indispensable, dès lors, de prendre, pour améliorer l'efficacité de la procédure sommaire, les mesures permettant de limiter les retards et insuffisances constatés.

A la vérité, l'ensemble des dispositions relatives au recouvrement appelle une mise au point dans un intérêt de simplification et aussi dans le but d'épargner aux services le développement d'un contentieux dont l'importance possible, sinon probable, ne semble pas avoir été exactement mesurée.

Par ailleurs la doctrine a déjà commenté et mis en lumière les graves imperfections des dispositions de la loi du 1er septembre 1951 qui tendent à assurer la survie pendant dix ans du privilège dont les créances à titre de cotisations sont assorties.

En ce qui la concerne, la Cour, dans un référé adressé le 8 décembre dernier au ministre des finances, a souligné les conséquences que pourrait avoir un semblable droit de préférence au moment où les pouvoirs publics s'efforcent de développer le crédit à la construction.

TROISIEME PARTIE

LES DEPENSES

Si les difficultés financières de la sécurité sociale semblent pouvoir être atténuées grâce à l'accroissement de recettes que permettraient une amélioration dans l'assiette des cotisations et un recouvrement plus diligent, il n'en reste pas moins que l'équilibre ne saurait être réalisé sans une réduction importante des dépenses. Des mesures énergiques en ce sens sont d'autant plus indispensables que les législations sociales n'ont pas encore atteint leur période de pleine application, et que l'évolution démographique doit encore en accroître la charge dans un proche avenir.

L'opinion publique a fréquemment été émue par des informations concernant les frais de gestion et les dépenses d'action sanitaire et sociale. Sans doute attend-elle dans ce domaine une action vigoureuse, espérant qu'ainsi pourra être résorbée la part la plus importante des déficits constatés. Il importe de prévenir sur ce point des illusions: les dépenses de l'espèce, quels que soient les abus, d'ailleurs incontestables, auxquels elles ont parfois donné lieu, ne représentent qu'une trop faible part du total des dépenses de la sécurité sociale pour exercer une incidence déterminante sur la situation financière. Le seul service des prestations légales a représenté, de 1948 à 1950, 86 p. 100, 89 p. 100 et 91 p. 100 du total des dépenses des caisses de sécurité sociale du régime général; 78,5 p. 100, 84 p. 100 et 89 p. 100 pour les caisses d'assurances sociales agricoles; 92 p. 100, 93 p. 100 et 93 p. 100 pour les caisses d'allocations familiales du régime général; 93 p. 100, 89 p. 100 et 92 p. 100 pour celles du régime agricole; dans le régime minier, le pourcentage s'établit à 97 p. 100 au cours de ces trois années. Parmi les autres dépenses, un certain nombre découle encore d'obligations légales. Au total, le déficit actuel du régime général de sécurité sociale est nettement supérieur à l'ensemble des dépenses de gestion et d'action sanitaire et sociale.

La Cour ne pouvait donc borner son étude à ce seul domaine. Sans doute y a-t-elle relevé des abus localisés, parfois graves, elle les exposera dans le présent rapport; sans doute aussi estime-t-elle que, pour la répression des fraudes, il importe d'améliorer un contrôle d'ailleurs difficile et qui requiert un long et lent effort. Mais elle a tenu surtout, au cours de cette première année qu'elle consacre à la sécurité sociale, à poser le problème dans son ensemble. Elle a en conséquence tenté de dégager, parmi les causes du déficit, celles qui résultent d'abus ou d'anomalies auxquels il pourrait être rapidement porté remède, alors même que n'apparaît aucune irrégularité, et qu'en particulier la responsabilité des caisses ne saurait être mise en jeu. Par ses travaux, souvent menés en étroite collaboration avec les corps de contrôle des ministères intéressés, elle s'est efforcée ainsi d'apporter des informations précises sur les causes réelles d'une situation financière devenue alarmante.

I. — LES PRESTATIONS D'ASSURANCES SOCIALES (1)

C'est l'augmentation des dépenses de prestations qui est au premier chef à l'origine des difficultés financières dont souffrent actuellement les divers régimes d'assurances sociales. Il suffit pour s'en convaincre de comparer au cours des dernières années l'évolution des différents postes de dépenses à celle des recettes.

Par rapport aux dépenses de l'année 1948 prises pour base 100, les prestations d'assurance-maladie, longue maladie, maternité, invalidité et décès du régime général (2) étaient en 1950 à l'indice 185 et celles d'assurance-vieillesse à l'indice 219, alors que les dépenses de gestion et les crédits ouverts pour l'action sanitaire et sociale respectivement aux indices 132 et 136 n'avaient fait que suivre l'évolution des recettes passées à l'indice 134. Dans le régime agricole où un effort sensible a été fait en 1949 en vue d'améliorer le rendement des cotisations, les prestations d'assurance-vieillesse passent à l'indice 459 et les autres prestations à l'indice 229, cependant que les dépenses de gestion ne dépassent pas l'indice 130 et celles d'action sanitaire et sociale l'indice 207, l'indice des recettes étant de 281. Enfin, dans le régime minier, alors que les ressources n'ont en 1950 augmenté que de 39 p. 100 par rapport à 1948, que l'augmentation des dépenses de gestion et d'action sanitaire et sociale est moindre et celle des prestations d'assurance-vieillesse sensiblement équivalente, l'accroissement des prestations d'assurance-maladie, maternité et décès atteint 57 p. 100.

Diverses réformes législatives, qui ont apporté de très sensibles améliorations au taux des prestations d'assurance-vieillesse, et notamment au montant de l'allocation aux vieux travailleurs salariés, ont accru considérablement les charges supportées par les caisses régionales d'assurance-vieillesse du régime général et par la caisse autonome centrale des retraites mutuelles agricoles; dans le régime minier, au contraire, les pensions servies étaient dès 1948 à un taux plus favorable et leur coût n'a fait que suivre depuis lors l'évolution des salaires.

(1) Il n'a pas été procédé à une étude systématique des dépenses de prestations au titre de la législation des accidents de travail, mais certaines des observations faites à propos des prestations d'assurances sociales sont également valables en ce domaine.

(2) Non compris les prestations concernant les fonctionnaires et les étudiants.

En ce qui concerne les autres prestations, l'amélioration des taux, les conditions d'attribution moins rigoureuses et l'augmentation du nombre des bénéficiaires expliquent partiellement l'évolution constatée. Mais la cause essentielle en est la hausse du coût des soins: dans le régime général, les dépenses de l'espèce en 1950 sont, en ce qui concerne l'assurance-maladie, l'assurance longue-maladie, l'assurance-maternité, l'assurance-décès et l'assurance-invalidité, respectivement aux coefficients de 1,70, 2,85, 1,45, 1,85 et 2,73 par rapport à 1948. Les divers postes sont donc loin d'avoir augmenté de manière uniforme et, dans l'ensemble, ce sont des prestations ne pouvant guère donner lieu, de la part des assurés à des fraudes ou à des abus qui se sont accrus dans les proportions les plus importantes: tel est le cas de l'assurance-décès dont le coût a été influencé par des mesures augmentant le montant du capital-décès, de l'assurance-invalidité dont les prestations ont été également améliorées notablement par la loi du 23 août 1948 et dont les charges propres se sont trouvées allégées, de manière temporaire seulement, par l'institution de l'assurance de longue-maladie; tel est aussi le cas de l'assurance de longue-maladie peu coûteuse à ses débuts en 1948, mais dont les dépenses ont augmenté rapidement. De 1948 à 1950, en effet, beaucoup de malades ont été admis au bénéfice des prestations, pour des affections nouvelles, alors que le nombre des bénéficiaires arrivés à l'expiration de la période pendant laquelle est ouvert le droit à l'assurance ne s'est pas accru parallèlement. Si l'assurance-maternité fait exception, c'est que ses dépenses sont déterminées, pour partie, par l'évolution des salaires servant de base aux indemnités journalières et, pour partie, par des tarifs forfaitaires qui n'ont pas suivi l'évolution des prix.

Quant aux dépenses d'assurance-maladie, leur progression résulte essentiellement de l'augmentation du prix des soins. Bien que cette progression soit inférieure à celle des autres postes, elle doit retenir particulièrement l'attention, car le montant de ces dépenses représente au cours des trois années considérées plus des deux tiers des dépenses de prestations autres que celles afférentes à la vieillesse. Il y a lieu de noter que les variations du nombre des bénéficiaires et les réformes assouplissant les conditions d'attribution n'ont eu, en l'espèce, qu'une faible influence; or, si l'évolution des salaires soumis à cotisation et celle des dépenses de l'assurance-maladie avaient

été identiques de 1948 à 1950, le coût de cette assurance, au lieu des 88 milliards constatés en 1950, eût été de l'ordre de 70 milliards (1). Comme le coût des indemnités journalières n'atteint pas l'indice 129 et reste inférieur de près de 6 points à celui des salaires soumis à cotisation, c'est donc l'accroissement très sensible des prestations en nature qui est à l'origine d'un déficit accru. Les deux postes les plus importants, dépenses d'hospitalisation et frais pharmaceutiques, sont en effet aux indices 218 et 210; les frais chirurgicaux, médicaux et dentaires sont respectivement aux indices 160, 151 et 138. Les dépenses de longue-maladie, au cours de la même période, donnent lieu à des observations identiques: alors que les allocations mensuelles n'atteignent que l'indice 202, les frais pharmaceutiques sont à 383, les dépenses d'hospitalisation à 376, les frais chirurgicaux à 262 et les frais médicaux à 224. Ainsi les dépenses, qui ont augmenté dans les proportions les plus considérables, concernent des prestations dont le taux suit l'évolution des prix.

Pour réduire les dépenses de manière appréciable, il faut donc agir sur le coût des prestations en nature, soit par une limitation de la consommation médicale, soit par une revision des tarifs de remboursement. La Cour a été ainsi amenée:

1° A étudier de manière générale les conditions dans lesquelles sont fixés et appliqués les prix et tarifs de soins;

2° A rechercher si, dans le régime général de sécurité sociale, certaines catégories d'assurés ne représentent pas pour les caisses une charge trop lourde au regard des cotisations versées par eux ou pour leur compte;

3° A examiner si les moyens mis à la disposition des caisses pour lutter contre la fraude et les abus ne devraient pas être renforcés.

La Cour n'a pu encore procéder à un examen systématique des prestations d'assurance-vieillesse: à l'occasion d'un contrôle de la caisse autonome centrale des retraites mutuelles agricoles, elle a toutefois été amenée à formuler des observations de portée générale.

A. — Assurance-maladie.

1° Prix et tarifs de remboursement

Si les remboursements ou payements directs concernant l'hospitalisation et la pharmacie se sont accrus dans des proportions considérables, c'est qu'en ce domaine, les tarifs appliqués par les caisses suivent automatiquement le prix réel (2). L'augmentation moindre des autres dépenses de prestations en nature ne doit pas être, *a priori*, tenue pour satisfaisante si, contrairement à la loi, elle résulte d'un décalage entre les tarfis réellement demandés aux assurés et les tarfis de remboursement de soins médicaux ou dentaires.

Les problèmes que soulèvent les depenses d'hospitalisation et de pharmacie, d'une part, les frais médicaux et dentaires, d'autre part, sont donc différents.

Dans le premier cas, il s'agit d'apprécier si le principe du remboursement par les caisses au tarif réel ne donne pas aux établissements de soins et à la pharmacie, des possibilités telles que des abus puissent en résulter dans la fixation des prix;

Dans le second cas, il s'agit d'apprécier si les tarifs de remboursement sont fixés dans des conditions satisfaisantes et s'ils sont effectivement appliqués par les praticiens.

a) *Frais d'hospitalisation.*

Les frais d'hospitalisation sont, de toutes les prestations en nature, celles dont le coût est le plus élevé, et dont l'augmentation a été la plus sensible au cours de ces dernières années: pour la seule assurance-maladie du régime général, alors que leur montant ne représentait en 1948 qu'environ 1,25 p. 100 des salaires ayant donné lieu à cotisation, la proportion est de 1,70 p. 100 en 1949 et de plus de 2 p. 100 en 1950; dans le régime minier, le pourcentage correspondant, y compris la longue-maladie et la maternité, passe de 1,23 en 1948 à 2,06 en 1950; dans le régime agricole où, en vertu de réformes déjà citées, la masse des salaires soumis à cotisations s'est trouvée modifiée par une amélioration de l'assiette, une comparaison analogue n'aurait guère de signification: mais les dépenses d'hospitalisation s'y sont accrues plus encore que dans les autres régimes, puisque les payements de l'année 1950 sont au coefficient 2,5 par rapport à 1948, contre 2,2 dans le régime général et 2,1 dans le régime minier (3).

(1) Non compris les prestations concernant les fonctionnaires et les étudiants.

(2) Toutefois, en ce qui concerne les établissements privés, le tarif de responsabilité des caisses, limité par le prix des établissements publics de même nature les plus proches, peut être inférieur au prix de journée réel.

(3) Il convient de signaler que, dans les chiffres servant de base à ces comparaisons, seuls ceux qui concernent le régime général comprennent les dépenses au titre de l'A. M. G.

Deux facteurs exercent une influence décisive sur les dépenses de l'espèce: le prix de la journée d'hospitalisation et la durée moyenne des séjours en clinique ou à l'hôpital. C'est sous ce double aspect qu'ont été examinés, en ce qui concerne les établissements publics de soins, les problèmes posés par les frais d'hospitalisation.

*
* *

L'augmentation des prix de journée au cours de la période considérée est d'autant plus sensible, en ce qui concerne les hôpitaux publics, qu'en 1948 une décision du ministre de la santé publique a maintenu les tarifs de centres hospitaliers importants à un niveau inférieur au prix de revient: ainsi des tarifs provisoires, en vigueur du 1er janvier au 1er juillet 1948, fixaient, pour les malades bénéficiant des lois d'assistance, à 1.038 F en médecine et 1.134 F en chirurgie, les prix de journée des établissements de l'assistance publique de Paris, alors que les prix de revient étaient supérieurs de plus de 200 F; l'ajustement nécessaire, qui intervint à compter du 1er juillet 1948, dut tenir compte pour le résorber du déficit ainsi créé, de sorte que les prix furent portés à 1.386 F en médecine et 1.870 F en chirurgie, en augmentation respective de 33 p. 100 et 65 p. 100. En 1949, une nouvelle revision fut nécessaire: elle n'intervint qu'avec un sensible retard puisque l'arrêté du ministre de la santé publique applicable à compter du 1er janvier ne fut signé que le 14 avril; les nouveaux tarifs étaient de 1.993 F en médecine et 2.563 F en chirurgie. Encore ces prix applicables en matière d'assistance médicale gratuite subissaient-ils pour les assurés sociaux une majoration de 10 p. 100; des prix aussi élevés: 2.192 F en médecine et 2.818 F en chirurgie, suscitèrent de vives réactions de la part des organismes de sécurité sociale dont les payements directs à l'assistance publique représentent les deux tiers environ des recettes que celle-ci tire des hospitalisations. Les prix de 1950 furent fixés, comme l'avait expressément demandé la Cour, avant le début de l'année, s'élevant à 2.217 F en médecine et 2.436 F en chirurgie pour les assistés, soit 2.439 F et 2.680 F pour les assurés sociaux et malades payants, ils étaient en régression d'environ 5 p. 100 par rapport à l'année précédente en ce qui concerne la chirurgie et en hausse de 11 p. 100 en médecine. Les tarifs applicables au 1er janvier 1951 ne furent modifiés qu'en médecine: une diminution importante intervenait puisque le coût de la journée, pour les assurés sociaux, était réduit de 401 F. Mais une hausse de l'ordre de 8 p. 100 dut être appliquée à compter du 1er juillet 1951, le prix de journée passant, en ce qui concerne les assistés, à 1.998 F en médecine et 2.630 F en chirurgie, soit pour les assurés sociaux 2.195 F et 2.895 F, et une nouvelle revision de ces tarifs a dû intervenir depuis lors.

Ainsi, malgré un net effort de limitation des prix de journée, les tarifs en vigueur depuis juillet 1951 sont encore en chirurgie supérieurs de 75 p. 100 au prix moyen de 1948, et de 65 p. 100 en médecine. Pour rapprocher cette évolution de celle des dépenses des caisses en matière d'hospitalisation, il convient de considérer qu'en 1948, à Paris notamment, les payements intervenaient avec un tel retard qu'une partie importante des dépenses comptabilisées concernent des hospitalisations de 1947 dont le coût était beaucoup moins élevé; il faut signaler en outre qu'en province, si les prix sont sensiblement moins élevés, ils ont souvent connu des hausses plus considérables en valeur relative: ainsi, alors que de 1949 à 1950 les prix des hôpitaux parisiens étaient majorés en médecine de 11 p. 100 et étaient réduits de 5 p. 100 en chirurgie, on pouvait noter à Marseille des hausses de 8 p. 100 et 6 p. 100, à Bordeaux de 28 p. 100 et 31 p. 100, à Rennes de 18 p. 100 et 4 p. 100, à Toulouse de 22 p. 100 et 25 p. 100; dans des centres moins importants comme ceux de Château-Chinon, Carentan, Conches-les-Mines et Barentin, la hausse variait de 15 p. 100 à 38 p. 100; sur l'ensemble du territoire l'augmentation moyenne semble ainsi avoir été de 15 p. 100 à 20 p. 100. De même en août 1951, si les prix de journée dans les établissements parisiens ne sont que faiblement supérieurs aux prix de 1949, les tarifs en vigueur à l'assistance publique de Marseille dépassent de 23 p. 100 en médecine et 35 p. 100 en chirurgie ceux qui étaient applicables au 1er janvier de l'année précédente.

En étudiant les divers éléments qui concourent à la détermination du prix de journée des assurés sociaux et malades payants de la 3e catégorie, la Cour a été conduite à suggérer diverses mesures permettant, par une plus équitable répartition des charges entre les diverses collectivités intéressées, de limiter la participation des caisses aux seules dépenses concernant exclusivement les assurés sociaux.

Par une interprétation extensive des dispositions légales et réglementaires, le prix de journée demandé aux assurés sociaux a été déterminé jusqu'en 1951 en appliquant la majoration de 10 p. 100, prévue par l'article 22 du décret du 17 avril 1943, au prix de journée de l'assistance médicale gratuite, lui-même calculé en incorporant au prix de revient prévisionnel le déficit du dernier exercice connu.

A la suite d'un avis du conseil d'Etat et de l'intervention de la Cour, le ministère de la santé publique a informé les administrations hospitalières que, pour établir le prix de journée des assurés sociaux et malades payants, il convenait de majorer de 10 p. 100 le prix de revient prévisionnel sans y inclure le déficit, le prix ainsi obtenu ne pouvant en aucun cas être inférieur au tarif de l'A. M. G., qui, tenant compte du déficit, ne subit par contre aucune majoration.

Il était anormal qu'un service public fît payer le service rendu à un autre prix que le prix de revient et que des tarifs différents fussent appliqués à des malades hospitalisés dans la même salle et recevant les mêmes soins: la majoration de 10 p. 100 prévue par l'article 22 du décret du 17 avril 1943 aboutissait sans doute à réduire les charges de l'assistance, mais faisait supporter aux malades non assistés, dans leur grande majorité des assurés sociaux, la dépense correspondante. Ainsi se trouvait transférée abusivement aux malades payants et aux caisses de sécurité sociale une partie des charges d'assistance qui doivent normalement incomber à la collectivité entière. Aussi la Cour a-t-elle demandé, par référé en date du 23 juin 1950, qu'un prix unique fût prévu pour tous les malades de 3e catégorie. Un décret récent du 19 octobre 1951 a donné satisfaction à cette demande.

Dans le même esprit, la Cour a suggéré, par référé en date du 23 juin 1950, que certaines dépenses d'enseignement et de recherches qui grèvent les prix des hôpitaux de l'assistance publique de Paris et permettent des progrès thérapeutiques profitant à l'ensemble de la nation cessent d'être incluses dans les prix de journée. Dans sa réponse, le ministre du budget souligne les difficultés de la ventilation entre les dépenses qui présentent uniquement ce caractère et celles qui touchent à la technique thérapeutique; il signale également que les hôpitaux parisiens jouent le rôle d'un centre national d'enseignement et de recherche et suggère l'étude d'une mesure de péréquation permettant de mettre à la charge des établissements de province, par une majoration des prix de journée, celles des dépenses qui sont incluses dans les prix de revient parisiens alors qu'elles bénéficient à tous les hôpitaux de France. Ce problème n'est pas particulier à l'assistance publique de Paris. Il se pose également dans la plupart des villes possédant une école ou une faculté de médecine; les dépenses de l'espèce ne devraient pas être supportées par les malades hospitalisés, c'est-à-dire dans une proportion moyenne de l'ordre de 60 p. 100, par les divers régimes de sécurité sociale des salariés, mais devraient être remboursées aux hôpitaux soit directement par le budget général, soit par les facultés de médecine. Les expériences de comptabilité analytique actuellement entreprises dans divers centres devraient conduire à des évaluations suffisamment approchées pour servir de base valable à des remboursements forfaitaires.

Cette nouvelle répartition des charges ne saurait dispenser d'un vigoureux effort d'économie dans la gestion des hôpitaux publics. Dans son rapport de 1948, la Cour a déjà eu l'occasion d'évoquer la hausse croissante des prix de journée, et, tout en reconnaissant que l'évolution monétaire en était la cause essentielle, elle insistait à propos de l'assistance publique de Paris et de Marseille sur la nécessité de réduire certaines dépenses excessives. Des améliorations incontestables ont été depuis lors apportées, au moins à Paris; mais les prix de revient actuels restent susceptibles de réduction, eu égard au confort souvent modeste qu'assurent aux malades les hôpitaux parisiens et marseillais.

La Cour a suivi avec le plus grand intérêt les tentatives faites depuis le 1er janvier 1950, dans cinq établissements témoins, pour dégager d'une comptabilité analytique les divers éléments du prix de revient global (1). Elles permettront de préciser quels postes doivent faire l'objet de la surveillance la plus vigilante: d'ores et déjà, pour des services de même nature, les différences importantes de prix de revient constatées d'un établissement à l'autre et même à l'intérieur de chaque établissement doivent retenir l'attention; abstraction faite de l'incidence du coefficient d'utilisation des lits, il semble que les variations constatées tiennent pour une large part aux méthodes différentes appliquées par les divers chefs de service.

En ce qui concerne le personnel, si les effectifs réels de 1950 sont, dans les hôpitaux parisiens, en diminution de 1.500 environ par rapport à 1947, la réduction n'est que de l'ordre de 5 p. 100, et des économies nouvelles restent possibles. D'autre part des difficultés sont nées à la suite des modifications intervenues dans la hiérarchie des emplois: les agents du service hospitalier devaient être reclassés soit dans le cadre des aides-soignants, soit dans le cadre des servants. Appelés à seconder les infirmiers et infirmières, les aides-soignants devaient avoir un an d'ancienneté au 1er janvier 1949 et présenter un certificat du médecin-chef de service attestant qu'ils avaient eu pendant un an la charge d'un groupe de malades et qu'ils possédaient l'aptitude nécessaire. Un pourcentage maximum d'intégrations n'ayant pas été fixé par les ministres de tutelle, les reclassements furent effectués de manière trop libérale, et environ 15.000 agents, soit 95 p. 100, ont été qualifiés d'aides-soignants.

(1) Une expérience analogue est en cours dans certains centres hospitaliers de province à l'occasion de la mise au point d'une comptabilité adaptée aux hôpitaux.

C'est en général sur les dépenses de personnel que devraient être recherchées de nouvelles économies, puisque cette catégorie de dépense représente, dans des groupes hospitaliers comme ceux de Paris et Marseille environ 60 p. 100 du total; dans ces centres, on compte quatre agents rémunérés pour cinq malades soignés alors que le rapport n'est que de 2 à 5 à Lille et à Strasbourg.

Il est bon d'observer que les conditions de la médecine moderne imposent l'utilisation d'un personnel médical sans cesse croissant, et des exemples peuvent être relevés aisément d'établissements privés ou d'hôpitaux étrangers où le nombre des infirmières et servants est aussi élevé que celui des malades; sans doute, l'évolution de la science, les développements de la technique, voire même les simples exigences du confort peuvent-elles amener une évolution dans certains centres où la proportion du personnel au nombre des malades est actuellement peu élevée. Mais les établissements hospitaliers où les dépenses de personnel sont proportionnellement les plus lourdes ne se caractérisent pas toujours par des soins meilleurs et plus vigilants.

Si l'action entreprise par l'assistance publique de Paris est poursuivie et si des efforts semblables sont faits dans tous les établissements ou une réduction des prix de revient paraît possible, il n'est pas interdit d'espérer que les lourdes charges imposées aux caisses par le remboursement des frais d'hospitalisation pourront être allégées. Dès 1948 la Cour avait demandé que les organismes de sécurité sociale fussent associés aux responsabilités de la gestion hospitalière par une large représentation dans les commissions administratives des hôpitaux: en ce qui concerne l'assistance publique de Paris, en 1949, la représentation des caisses a été accrue et portée au tiers des sièges du conseil de surveillance; des décisions analogues ont pu être prises pour certains établissements interdépartementaux ou intercommunaux, la composition de la commission administrative étant alors fixée par le décret portant création. Mais pour les autres établissements qui représentent la très grande majorité, la réforme souhaitée ne pourra être réalisée que par le vote d'une disposition législative. C'est l'une des raisons pour lesquelles un examen rapide par le Parlement des projets de réorganisation hospitalière paraît s'imposer.

* * *

Cette mesure utile ne saurait à elle seule dispenser de réformes profondes intéressant aussi bien la gestion et l'exploitation des hôpitaux publics que leur organisation même et la structure de l'équipement hospitalier.

En ce qui concerne les premières, il a pu être noté que les exercices 1949 et 1950 avaient marqué un certain redressement dans la situation financière des hôpitaux publics. Une stabilité relative dans les prix, tout au moins jusqu'au milieu de l'année 1950, a contribué à faciliter les trésoreries; alors qu'en 1948 les avances du Trésor consenties en application de l'article 70 de la loi du 31 mars 1932, s'étaient élevées à 1.166 millions, en 1949 elles n'atteignaient plus que 500 millions et c'est un chiffre analogue de 520 millions qui a été relevé en 1950. Au 30 septembre 1951 l'appel au Trésor n'avait pas dépassé 66.500.000 F (1). Mais à la fin de la même année, la situation était de nouveau affectée par les mouvements des prix et les retards apportés à la revision des tarifs.

Il est donc indispensable, pour assurer une alimentation régulière de la trésorerie des hôpitaux, de suivre attentivement l'évolution économique et de procéder, en temps voulu, aux rajustements de prix nécessaires.

Ces circonstances doivent inciter également les établissements hospitaliers à recouvrer rapidement les frais de séjour, et la Cour n'a cessé, durant ces dernières années, de réclamer que les méthodes employées fussent simplifiées et assouplies. Une grande amélioration a déjà été obtenue par la substitution aux états collectifs de liquidation, de titres individuels de recette établis dès la sortie du malade; mais les réformes intervenues ne donneront leur plein effet que si les organismes de sécurité sociale respectent la limite maxima de remboursement d'un mois prévu par l'article 10 de la convention-type. Cependant, comme de toute façon, un délai irréductible d'un mois séparera la date d'émission du titre, de la date de versement des sommes dues, il semble qu'une avance, égale au moins à la créance probable de ce mois, devrait être versée par les caisses aux établissements.

Telle était la position prise par la Cour dans un référé du 17 janvier 1951; mais, dans sa réponse, le ministre du travail a contesté la légitimité de telles avances, se fondant sur les projets relatifs au mode de calcul du prix de journée et à la constitution d'un fonds de roulement alimenté notamment par l'emprunt. Il lui apparaissait que les annuités d'emprunts devant être incorporées dans le cal-

(1) Le solde net des avances nouvelles et des avances anciennes consolidées à la date du 30 septembre 1951, est de 725 millions.

cul du prix de revient prévisionnel, les caisses alimenteraient ainsi le fonds de roulement et n'auraient plus à verser les acomptes consentis jusqu'à présent.

Au contraire, la direction du budget, considérant que le fonds de roulement des hôpitaux publics ne devait faire appel à l'emprunt qu'à défaut de toute autre ressource normale (excédent de recette ou avance à valoir sur les prix de journées) souhaitait que le montant des avances de la sécurité sociale représentât dorénavant deux et même trois mois de créances et que le service de ces avances fût rendu obligatoire.

L'organisation et la structure des hôpitaux publics donnent lieu à des préoccupations plus graves encore que celles que font naître leur exploitation et leur gestion. La faible activité de nombreux établissements avait déjà été signalée il y a quelques années et il avait alors été demandé qu'une statistique de l'utilisation des hôpitaux en France fût établie. Ce document, fourni en mai 1951, ne contient malheureusement de renseignements que pour la période 1946 à 1948. Aucun chiffre n'a pu être fourni à la Cour pour 1949 et 1950, aussi insiste-t-elle pour qu'une mise à jour des statistiques soit effectuée dans les plus brefs délais, faute de quoi aucune réforme, aucun plan de réorganisation ne sauraient reposer sur des bases sérieuses (1).

Quoi qu'il en soit, les renseignements dont il peut être fait état confirment les observations déjà signalées par la Cour; abstraction faite de l'assistance publique de Paris, le pourcentage moyen d'utilisation des lits n'a pas dépassé 59 p. 100 pour l'ensemble du territoire métropolitain: sur les 90 départements, 29 seulement font ressortir un coefficient supérieur ou égal à 60 p. 100; ce pourcentage étant inférieur à 45 p. 100 dans 6 départements, celui de la Vendée se signalant par le chiffre dérisoire de 37 p. 100. Dans certains départements importants tels la Meurthe-et-Moselle, la Haute-Garonne ou l'Hérault, 50 à 55 p. 100 seulement des lits d'hôpitaux sont normalements occupés. Si l'on examine les établissements eux-mêmes, un certain nombre, disposant il est vrai de très peu de lits, ont une activité extrêmement réduite; tel est le cas de Lunel — 40 lits — 5 p. 100 d'occupation; Selles-sur-Cher — 27 lits — 7 p. 100; Marchenoir — 10 lits — 10 p. 100; Bourbon-Lancy — 150 lits — 17 p. 100. Plus de 30 établissements utilisent leur capacité hospitalière entre 20 et 30 p. 100; une quarantaine entre 30 et 40 p. 100. Sans doute s'agit-il le plus souvent d'hôpitaux cantonaux, mais même des centres hospitaliers plus importants comme ceux de Vichy (415 lits utilisés à 34 p. 100), de Bourges, (425 lits, 37 p. 100); de Gap (204 lits, 36 p. 100) ou de Foix (128 lits, 39 p. 100) se classent dans cette catégorie.

Une telle statistique laisse l'impression d'une complète inadaptation de l'organisation hospitalière actuelle aux besoins qu'elle doit satisfaire; rapprochée des renseignements fournis par certains pays étrangers (pour autant que des habitudes différentes autorisent une telle comparaison), elle met en relief des conditions d'exploitation peu favorables. C'est ainsi qu'aux Etats-Unis, le coefficient moyen d'utilisation des lits de 4.500 hôpitaux généraux et spéciaux pour « courles maladies » a dépassé 73 p. 100, cependant que la durée moyenne de séjour est nettement inférieure à celle qui peut être observée en France (11 jours environ contre 20 à 25 en France).

Dans son rapport de 1948, la Cour avait demandé qu'une solution fût apportée sans retard aux problèmes que posaient l'organisation et la structure des hôpitaux et que notamment des projets alors à l'étude permettant le regroupement des établissements fussent présentés au Parlement. Le 17 mai 1949, le Gouvernement a déposé un projet de loi qui formule une définition nouvelle des hôpitaux, revise le fonctionnement administratif, envisage une organisation plus rationnelle de l'équipement. Une commission hospitalière départementale est créée; elle prépare les programmes d'équipements, détermine l'affectation des établissements du département, répartit les services médicaux et chirurgicaux et décide des agrandissements, transformations et suppressions. Des propositions de loi ont été également déposées par des groupes parlementaires; elles traduisent des préoccupations identiques, mais aucun texte n'a encore été voté par les Assemblées.

La Cour a, d'un autre côté, par un référé du 2 janvier 1951, préconisé un recensement complet des ressources hospitalières en France, qu'elles soient publiques, parapubliques ou privées, et elle a souligné la nécessité d'obtenir une certaine coordination de ces ressources; ce recensement n'a pas encore été totalement effectué, les hôpitaux militaires, les établissements des Houillères nationales et de la S. N. C. F. étant demeurés en dehors des investigations du ministère de la santé publique; le ministre a d'ailleurs reconnu (2) l'insuffisance du seul moyen de contrôle d'ailleurs indirect qu'il possède actuellement par l'agrément des établissements destinés à recevoir des assurés sociaux. Mais si une extension de ses pouvoirs en cette matière lui paraît souhaitable, il ne se dissimule pas les obstacles auxquels ne manqueront pas de se heurter tout projet de réforme en ce sens. Sous ces réserves, il se déclare néanmoins prêt à mettre à l'étude un texte « lui permettant d'assurer notamment un contrôle effectif et surtout une coordination technique entre le secteur public et le secteur privé ».

A l'heure où les difficultés financières de la sécurité sociale appellent une attention particulière, tous les efforts doivent tendre à à mettre fin au défaut de cohésion de l'organisation hospitalière dont l'incidence sur les prix de journées ne peut être contestée. L'évolution de la technique thérapeutique a contribué à créer une crise dans nombre d'établissements publics de moindre importance et insuffisamment équipés; une répartition nouvelle des activités est inéluctable. D'autre part les hôpitaux publics se voient de plus en plus réservés aux affections exigeant les soins les plus coûteux cependant que les cliniques chirurgicales privées drainent une fraction importante de la clientèle, lorsqu'il n'est pas indispensable de recourir à l'équipement des grands hôpitaux. Le fait que les honoraires versés ou remboursés par les caisses de sécurité sociale, pour une opération effectuée en clinique privée, sont supérieurs de quatre fois et, même comme à Paris, de cinq fois à ceux prévus dans le cas d'interventions identiques à l'hôpital public, en incitant les praticiens à donner leur préférence aux établissements privés, ne peut qu'accentuer l'évolution constatée.

Enfin, il est clair que les hôpitaux publics ne pourront conserver leur place et jouer leur rôle dans l'organisation sanitaire du pays que si leur équipement est à la mesure des exigences de la technique moderne. Une commission, instituée par un décret du 9 novembre 1948, a arrêté un plan décennal d'équipement hospitalier d'après les indications transmises par les services locaux et les projets de construction en instance à l'administration centrale. Toutefois ce plan n'a pas été soumis au Parlement et les crédits budgétaires annuels (1.478 millions de francs en 1949, 1.357 millions de francs en 1950 et 1.320 millions de francs en 1951), ne sauraient permettre d'en envisager la réalisation dans les délais prévus. Il comporte, en effet, une dépense totale de 143 milliards à laquelle devraient faire face 8 milliards d'indemnités de dommages de guerre, le surplus, soit 135 milliards étant fourni à raison de 80 p. 100 par les collectivités publiques intéressées et la sécurité sociale, l'Etat ne devant contribuer, aux termes de la loi de finances du 20 mars 1947, que dans la proportion de 20 p. 100; une loi du 24 mai 1951 a permis de porter dans certains cas ce pourcentage à 40 p. 100, à condition toutefois que la participation générale moyenne n'excède pas 33 p. 100; mais l'initiative des projets appartient toujours aux collectivités locales. La coordination de l'effort financier réclamé de chacun des intéressés n'a, d'autre part, été organisée par aucune réglementation précise, de telle sorte que le plan d'investissement établi par le ministère de la santé publique n'a, pour l'instant, qu'une valeur purement théorique et ne peut guère constituer qu'un objectif idéal (1).

Un tel défaut d'organisation ne saurait se prolonger. L'ampleur des tâches à réaliser exige une action commune de tous les ministères de tutelle en vue d'arrêter un plan d'équipement hospitalier rationnel dont la mise en œuvre permettra d'assurer un fonctionnement meilleur et à moindre frais des divers régimes de sécurité sociale.

* * *

Si dans un grand nombre d'hôpitaux publics les prix de journées sont très élevés, il a été observé, d'autre part, à de multiples reprises que, pour une même affection, les durées d'hospitalisation étaient fréquemment plus longues dans un établissement public que dans une clinique privée. De tous les exemples relevés, le plus significatif est sans doute celui de l'hôpital d'Amiens où la durée moyenne a atteint trente-six jours en 1949 et trente-trois jours en 1950, chiffres notoirement excessifs: les causes semblent en être le maintien en service de chirurgie et surtout de médecine, de convalescents et de chroniques. La Cour est intervenue par voie de référé pour demander le redressement de la situation constatée à Amiens. Par la réponse, en date du 12 mai 1951, du ministre de la santé publique, elle a appris que des instructions allaient être données et des mesures prises pour faire cesser les séjours inutilement

(1) Aux demandes de la Cour, l'administration a répondu, en décembre 1951, qu'en l'absence de centralisation, il lui était impossible de fournir, avant plusieurs mois, les renseignements statistiques qui lui étaient demandés.

(2) Réponse adressée, le 12 mai 1951, au référé de la Cour.

(1) Au vu de la réponse produite par le ministère de la santé publique, la Cour prend acte de l'élaboration d'un plan quinquennal. Elle souhaite que l'action envisagée ne se limite pas à des créations ou extensions, mais comporte également les changements d'affectation et les suppressions d'établissements qui seraient reconnus possibles.

prolongés. La communication précisait qu'une expérience avait été effectuée dans le Pas-de-Calais et que des résultats très concluants avaient été obtenus, notamment une diminution de la durée des séjours en service de médecine ainsi qu'une diminution des dépenses d'assistance. Elle ajoutait que l'organisation de services de chroniques et d'incurables avait été reconnue nécessaire. Le problème posé n'est d'ailleurs pas d'ordre exclusivement médical, bien des malades n'étant maintenus à l'hôpital que pour des raisons d'ordre social. Un sondage, portant sur près de 9.000 assurés, a permis de constater que les dépenses d'hospitalisation de l'assurance-maladie concernant les assurés eux-mêmes, à l'exclusion des ayants droit, variaient dans une proportion inverse des ressources des intéressés et que le nombre de jours d'hospitalisation était d'autant plus grand que la proportion des séjours dans des hôpitaux publics, par rapport à ceux effectués dans des établissements privés, était plus élevée: Pour ceux des assurés qui gagnaient moins de 12.000 F en janvier 1949, les caisses ont payé en moyenne, en 1949, soixante-dix journées d'hospitalisation pour cent assurés et 93 p. 100 de ces journées étaient dues à des établissement publics; pour les assurés gagnant, au cours du mois de référence, de 12.000 à 15.000 F, les proportions s'abaissent à cinquante-quatre journées pour cent assurés, 71 p. 100 des journées seulement étant passées dans un hôpital public; enfin, pour les salariés ayant perçu plus de 15.000 F au cours du même mois, on ne compte plus en moyenne que vingt-sept journées pour cent assurés et 43 p. 100 des journées à l'hôpital public.

Mais si des considérations sociales rendent l'hébergement souhaitable ou même nécessaire, encore faut-il qu'il s'effectue dans les conditions les plus économiques. Or, en élevant le cœfficient d'utilisation des lits, la prolongation du séjour des malades à l'hôpital permet une diminution des prix de journées; si, par ailleurs, en vue d'obtenir une réduction des frais d'hospitalisation les caisses passent, avec des établissements privés, des conventions ayant pour objet l'hébergement des convalescents, l'économie qui devrait en résulter risque de se trouver complètement absorbée. Le contrôle des hospitalisations, très délicat d'ailleurs, à exercer par les médecins-conseils, en raison de l'autorité des médecins des hôpitaux, doit donc s'inspirer de ces diverses considérations. Ici encore, c'est surtout dans une plus large participation des représentants de la sécurité sociale à la gestion des établissements et dans un meilleur aménagement des ressources hospitalières que des solutions devront être recherchées.

b) *Frais pharmaceutiques.*

Les frais pharmaceutiques remboursés par les divers régimes de sécurité sociale se sont accrus dans des proportions particulièrement importantes: au titre de la seule assurance maladie, les dépenses des caisses du régime général représentaient 0,8 p. 100 des salaires soumis à cotisations en 1948, 1 p. 100 en 1949, 1,25 p. 100 en 1950 et la progression se poursuit en 1951.

Il n'est pas contestable que les progrès de la thérapeutique ont permis de mettre au point des produits de grande efficacité dont les prix élevés accroissent les charges de la sécurité sociale; mais il est certain aussi, que bien des assurés mesurent la qualité des soins qui leur sont donnés au nombre des médicaments prescrits et que des médecins, soucieux de ménager leur clientèle, ne restant pas insensibles à cet état d'esprit, sont conduits à ordonner plusieurs spécialités similaires pour des affections où l'effet recherché pourrait être atteint avec une prescription unique. De manière plus générale, et en raison même de l'existence des institutions de sécurité sociale, trop souvent les praticiens tiennent insuffisamment compte du coût des produits, l'intérêt financier du malade dès lors qu'il est assuré social n'étant que modérément en cause: l'article 9 de l'ordonnance du 19 octobre 1945 aux termes duquel « les médecins sont tenus, dans toutes leurs prescriptions, d'observer... la plus stricte économie compatible avec l'efficacité du traitement » ne peut guère avoir que la valeur d'un vœu, si la législation générale permet le remboursement de médicaments coûteux alors que des remèdes analogues à des prix moins élevés ont la même valeur thérapeutique. Or, en dépit des contrôles qui subsistent, le retour à la liberté des prix n'a pas permis, en ce domaine, l'exercice d'une véritable concurrence freinant la hausse des prix: en effet, le malade ne choisit pas le produit qu'il consomme, et il n'est d'ailleurs que faiblement intéressé à limiter le coût des soins lorsque 80 p. 100 du montant de l'ordonnance lui sont remboursés par la sécurité sociale qui se trouve ainsi le véritable client, mais un client contraint par la loi à payer les achats ordonnés par les médecins au profit des assurés.

L'augmentation du coût des prestations trouve donc essentiellement son origine dans deux faits dont il est manifeste que les organismes de sécurité sociale ne portent pas la responsabilité: la hausse des produits pharmaceutiques, d'une part, l'extension de la liste des médicaments remboursables, d'autre part.

Renonçant en effet à fixer de manière rigide le prix des spécialités et des produits sous cachet (1) dont le remboursement constitue l'essentiel des dépenses mentionnées sous la rubrique des frais pharmaceutiques, les pouvoirs publics ont simplement institué par arrêté du 24 août 1948 un « cadre des prix ». Or, ce régime ne garantit pas suffisamment que les tarifs pratiqués ne seront pas excessifs et ne constitueront pas une charge exagérée pour les caisses de sécurité sociale. Le prix limite de vente des médicaments à la production est, en principe, déterminé d'après le coût réel de fabrication, les frais administratifs et commerciaux étant couverts par une « marge brute » établie en pourcentage du coût de fabrication proprement dit; mais, fixée à 105,4 p. 100, 86,8 p. 100, 72,8 p. 100 et, dans le cas où le fabricant ajoute au prix global les droits d'auteur ou de licence à 86,8 p. 100, 71,8 p. 100 ou 58,3 p. 100 selon qu'il s'agit de spécialités nouvelles, de spécialités anciennes ou de produits sous cachet; cette majoration inclut aussi le bénéfice du fabricant qui se trouve ainsi croître avec le prix de revient. Or, tout accroissement du prix d'une spécialité se trouve sensiblement amplifié, non seulement du fait des taxes à la production et sur les transactions payées par le fabricant, mais par la remise allouée au grossiste qui représente 14,60 p. 100 du prix de vente aux pharmaciens, soit 17,10 p. 100 du prix de vente par le laboratoire, taxes comprises, et par la marge consentie au pharmacien, 32,30 p. 100 du prix de vente au public, soit 47,70 p. 100 du prix de gros. Si l'on fait abstraction des taxes locales et pour les produits toxiques, de l'indemnité de responsabilité perçue par le pharmacien, les spécialités et produits sous cachet sont ainsi vendus et, éventuellement remboursés par la sécurité sociale, à un tarif qui représente 380 p. 100 (2) du prix de revient industriel, celui-ci n'incluant pas, il est vrai, les frais généraux du fabricant.

L'application de cette réglementation des prix, déjà très favorable en soi aux intérêts des laboratoires et des pharmaciens, ne semble même pas être contrôlée de façon stricte puisque les fiches de fabrication permettant d'apprécier si le prix a été correctement établi ne sont pas transmises au ministère de l'économie nationale, mais conservées par les laboratoires pour y être examinées au besoin. Aussi reste-t-il douteux que les hausses considérables constatées depuis la mise en vigueur du nouveau régime aient été pleinement justifiées.

Dans ces conditions, il semble que loin de contraindre les caisses à rembourser sans discrimination tous les produits visés ou enregistrés par le ministère de la santé publique, il eût fallu limiter avec soin et dans toute la mesure du possible la liste des divers produits et spécialités remboursables; or, les dispositions de la loi du 17 août 1948 qui règlent actuellement cette question ont eu au contraire pour effet d'étendre exagérément cette liste. Le système appliqué antérieurement ne comportait de remboursement (sous réserve d'un ticket modérateur égal dans tous les cas au cinquième du prix) que pour les spécialités indispensables et pour celles dont le coût était d'au moins 20 p. 100 inférieur à celui de la préparation officinale correspondante. La loi nouvelle prévoit maintenant le remboursement de toutes les spécialités autorisées pourvu que leur prix de vente ne dépasse pas 120 p. 100 du prix de la prépara-

---

(1) On entend par spécialités pharmaceutiques et produits sous cachet, d'après la loi du 11 septembre 1941 modifiée, tout médicament préparé à l'avance, dosé au poids médicinal, présenté sous un conditionnement particulier portant sa composition, le nom et l'adresse du fabricant et vendu dans plus d'une officine. La spécialité pharmaceutique est soumise au visa du ministère de la santé publique; elle présente l'une des deux caractéristiques suivantes:

a) Un nom de fantaisie;

b) Soit le nom commun, soit la dénomination scientifique du médicament qui entre dans sa composition, ces dénominations devant être accompagnées du nom du pharmacien fabricant responsable; elle peut être l'objet d'une publicité technique auprès des membres des professions médicales et des pharmaciens, et auprès du grand public, d'une publicité contrôlée par le comité technique des spécialités.

Le produit sous cachet, au contraire, est simplement enregistré au ministère de la santé publique; il ne peut être débité que sous son nom commun ou sa dénomination scientifique sans que ces dénominations puissent être accompagées du nom du pharmacien fabricant responsable. Il ne peut faire l'objet de publicité que dans les conditions prévues à l'article 17 de la loi du 11 septembre 1941 modifiée aux termes duquel « la publicité s'adressant au public est libre lorsqu'elle mentionne exclusivement le nom et la composition du produit, celui du pharmacien préparateur, ses titres universitaires, son adresse ».

(2) Prix de revient industriel	100 F.
Marge brute 86 p. 100	186
Taxe à la production 12 p. 100 et taxe sur les transactions 1 p. 100	216
Marge du grossiste 14,60 p. 100	251,40
Marge du pharmacien 32,30 p. 100	372
Taxe locale 1,75 p. 100	378
Prix de vente au public	378

tion magistrale analogue, à la seule exclusion des médicaments insuffisamment actifs, de ceux faisant l'objet de publicité, ou des produits qui, bien que vendus par des pharmaciens, ne sont pas réellement des médicaments.

On mesure l'avantage considérable fait de cette manière aux fabricants de spécialités, ainsi que la charge supplémentaire supportée par les caisses de sécurité sociale obligées de rembourser des spécialités plus coûteuses que les préparations officinales correspondantes, alors qu'auparavant elles y étaient seulement astreintes dans le cas où les prix de vente ne dépassaient pas 80 p. 100 du tarif pharmaceutique national élaboré par l'organisation professionnelle des pharmaciens.

Si importants que soient les intérêts économiques en cause, si grande la place tenue dans nos exportations par l'industrie pharmaceutique, la sécurité sociale ne saurait, abandonnant le critère du meilleur soin au moindre coût, faire les frais de mesures qui ont pour résultats de favoriser cette industrie sans procurer un avantage réel aux assurés sociaux.

La Cour n'ignore pas les charges particulières qui grèvent les spécialités: marges brutes consenties aux grossistes et aux pharmaciens représentant environ 50 p. 100 du prix de vente, frais de recherches, de transports et de conditionnement, auxquelles échappent en tout ou en partie les préparations officinales. Toutefois, même compte tenu de ces éléments, l'application de la loi du 18 août 1948 conduit, du fait des lacunes de la réglementation des prix et de la référence au tarif pharmaceutique national, à des abus et à des résultats contraires à toute logique.

C'est ainsi que pour la confection de pilules, comprimés, etc., le pharmacien est autorisé par le tarif pharmaceutique national à appliquer un prix dans les éléments duquel figure une indemnité dite « de division » qui rémunère le travail accompli dans le laboratoire lorsque le préparateur divise la masse du médicament. Sur la même base, le fabricant qui utilise des machines pourrait donc obtenir l'inscription, sur la liste des spécialités remboursables, d'un produit identique alors même qu'il incorporerait dans son prix des sommes qui sont sans commune mesure avec les charges correspondantes de l'exploitation.

De même, dans le prix du produit officinal, figure une somme fixe qui rémunère les manipulations imposées au préparateur et qui, au début de 1951, était fixée à 60 F pour les médicaments ayant plus de 3 composants; dans la comparaison faite en vertu de la loi du 18 août 1948, l'incorporation, dans le prix de chacune des boîtes ou bouteilles livrées, de cette indemnité dont le taux reste constant, quelle que soit la quantité de médicaments résultant du conditionnement, conduit à des résultats anormaux.

Des coûts minima sont prévus dans le tarif pharmaceutique national pour chaque produit entrant dans la composition de la préparation magistrale: il est, en effet, souvent impossible, en l'espèce, de retenir, pour la fixation du prix, la valeur réelle de quantités infinitésimales dont la manipulation est délicate, entraîne des pertes et suppose l'existence à l'officine d'un stock qui, ne s'écoulant que très lentement, peut se détériorer. Afin d'éviter les abus auxquels pourrait donner lieu l'application de cette disposition pour le calcul du prix-limite de remboursement des spécialités, abus déjà constatés sous le régime du décret-loi du 30 octobre 1935 et qui consistaient en une multiplication inutile du nombre des composants permettant d'invoquer, pour chacun, le minimum fixé par le tarif pharmaceutique, la loi du 18 août 1948 dispose que ce minimum ne sera pas retenu pour les spécialités comportant plus de cinq produits. Même ainsi limitée, l'application aux spécialités d'une disposition qui n'a de sens que dans le cas d'une préparation artisanale est dépourvue de signification, car même s'il n'entre que pour une faible quantité dans chaque boîte de médicament, chaque produit est néanmoins utilisé par grandes masses, dosé automatiquement, et ainsi sont évitées les manipulations, pertes de produits et conservation prolongée de stocks qui justifient une rémunération minimum du pharmacien d'officine.

Certaines pratiques risquent également de rendre inefficaces les limitations de prix fixées par la loi. Ainsi, plus les indemnités fixes représentent une part importante du coût d'un médicament, plus la référence au tarif pharmaceutique national sera avantageuse pour le fabricant. Dès lors, il suffira de vendre par boîtes de 5 cachets un produit vendu jusque-là par boîtes de 10 pour que le maximum prévu par la loi soit respecté alors que le prix de vente du produit augmente. De même la présentation de produits sous forme d'ampoules est plus avantageuse que sous toute autre forme, simplement parce que ce conditionnement onéreux fait l'objet au tarif pharmaceutique d'une indemnisation spéciale bien supérieure au prix de revient industriel des ampoules. La loi peut même conduire les caisses à refuser le remboursement d'un produit très efficace alors qu'elle accorde celui d'un médicament analogue mais moins actif. Le cas en effet a pu être relevé d'un médicament présenté sous deux formes, l'une normale, l'autre concentrée; il est remboursé sous sa première forme, mais ne l'est pas sous la seconde parce que les éléments fixes du tarif sont, proportionnellement au coût des principes actifs, plus élevés dans le produit normal que dans le médicament concentré.

En ce qui concerne les produits sous cachet, aucune disposition ne permet actuellement à la sécurité sociale d'en refuser le remboursement, quel qu'en soit le prix, alors qu'ils ne sont, le plus souvent, que la reproduction d'une spécialité. Les limitations pourtant bien imparfaites de la loi du 18 août 1948 ne leur sont, en effet, pas applicables. Or, il existe quelque 8.000 médicaments vendus sous cachet, chacun d'eux étant préparé par plusieurs laboratoires, de sorte que le nombre total des produits sous cachet s'élèverait à environ 200.000.

Enfin, par suite des règles applicables au calcul de la marge brute du fabricant, les laboratoires et la sécurité sociale s'opposent sur le problème général du conditionnement.

Les premiers peuvent, en effet, avoir intérêt à accroître le prix de l'emballage qui est l'un des éléments du prix de revient industriel, une présentation aussi flatteuse que possible étant d'ailleurs d'un intérêt commercial évident.

Les représentants des institutions sociales considèrent, au contraire, que le coût du conditionnement est en général trop élevé: pourvu que soit assurée la conservation du produit, ils estiment que le conditionnement le meilleur est le plus économique; pour les médicaments soumis aux dispositions de la loi du 18 août 1948, c'est d'ailleurs un conditionnement de ce type que la commission chargée d'établir la liste des spécialités remboursables attribue à la préparation magistrale dont le prix sert de référence.

En outre, la présentation du produit est parfois mal adaptée aux besoins du malade, soit qu'il soit livré en quantité trop importante, soit qu'au contraire le contenu d'une boîte ne permette pas d'achever le traitement prescrit.

Au moment où d'urgentes économies s'imposent, il est nécessaire de remédier aux multiples abus que permet une législation mal adaptée à son objet.

En ce qui concerne le remboursement des spécialités, le retour au pourcentage antérieur de 80 p. 100 ou à tout le moins la limitation au coût de la préparation magistrale correspondante est indispensable. Des mesures doivent être prises également pour mettre un terme au remboursement sans discrimination des produits sous cachet quel qu'en soit le prix. Enfin, médecins et pharmaciens devraient être invités à s'entendre sur la présentation des produits la mieux adaptée aux traitements les plus fréquents. La commission actuellement constituée pour l'application de la loi du 18 août 1948 pourrait recevoir les pouvoirs nécessaires à cet effet.

Pour importantes qu'elles soient, ces mesures, toutes choses égales d'ailleurs, n'entraîneront pas immédiatement une réduction massive des frais pharmaceutiques: elles constitueront néanmoins un frein utile à la hausse particulièrement rapide du prix des spécialités depuis 1948, et elles peuvent, en outre, conduire les médecins, qui sont les véritables ordonnateurs des dépenses des caisses en matière de frais pharmaceutiques, à mieux tenir compte du coût des produits qu'ils prescrivent, comme elles inciteront les assurés à ne plus solliciter à la légère des prescriptions dont la nécessité n'est pas évidente.

Pour terminer, la Cour doit signaler l'existence de quelques fraudes caractérisées. Des cas ont pu être relevés, en effet, dans lesquels des assurés avaient obtenu le remboursement de produits pharmaceutiques qu'ils n'avaient pas effectivement achetés. Sans doute est-il extrêmement difficile de prouver qu'un assuré n'a pas reçu des médicaments figurant sur une ordonnance dûment tarifée par un pharmacien; mais tous les moyens possibles doivent être mis en œuvre pour que de tels abus qui, au dire des caisses, ne seraient pas exceptionnels soient réprimés avec la plus grande rigueur.

Aussi bien, en dehors même de toute considération de moralité professionnelle, les pharmaciens devraient-ils eux-mêmes concourir à cette lutte contre une fraude qui, si elle sert leurs intérêts commerciaux immédiats, va à l'encontre de leur intérêt véritable. Des abus de cet ordre ne pourraient en effet manquer de faire remettre en cause les facilités de remboursements grâce auxquelles la consommation des produits pharmaceutiques a pris un essor exceptionnel.

e) Honoraires des membres des professions médicales.

Les frais médicaux, qui comprennent, en assurances sociales, les remboursements effectués pour le payement d'honoraires aux médecins, sages-femmes et auxiliaires médicaux et, en accidents du travail, les payements directs des caisses aux praticiens, ont augmenté dans une proportion moindre que les dépenses concernant l'hospitalisation et la pharmacie. Dans le régime général, et au titre de l'assurance-maladie, ils représentaient en 1948, 0,70 p. 100 des salaires ayant donné lieu à cotisations, 0,75 p. 100 en 1949 et 0,78 p. 100 en 1950; en valeur absolue, ils sont en 1950, au coefficient 1,51 par rapport à 1948 en ce qui concerne la maladie, et au coefficient 2,24 en longue maladie, alors que l'ensemble des prestations maladie est au coefficient 1,85 et l'ensemble des prestations longue maladie au coefficient 2,85; en accidents du travail (incapacité temporaire) le coefficient concernant les seuls frais médicaux, 1,74, n'est que légèrement supérieur au coefficient d'ensemble, 1,68.

Si le déficit de l'assurance maladie s'est accru de 1948 à 1950, l'augmentation des frais médicaux n'en est donc que l'une des causes et non la plus importante. Il semble d'ailleurs que le développement de la consommation médicale, au cours de la brève période considérée, n'ait pas joué de rôle sensible dans l'accroissement des dépenses puisque le coût des prestations médicales de l'assurance maladie a progressé relativement moins que celui des mêmes prestations en accidents du travail où, par la nature des choses, l'incidence des modifications dans les habitudes des assurés en matière de soins se fait beaucoup moins sentir. Une comparaison entre frais médicaux et frais chirurgicaux de l'assurance maladie jouerait dans le même sens; alors que les tarifs de remboursement ont subi des modifications comparables en matière chirurgicale et en matière de soins médicaux, les frais chirurgicaux connaissent une progression légèrement plus accentuée que les frais médicaux proprement dits, passant en 1950 au coefficient 160 au lieu de 152.

Dans le régime agricole, on note de même que les frais médicaux de l'assurance maladie sont, en 1950 et par rapport à 1948, au même coefficient que les frais chirurgicaux, soit 1,88, alors que pour l'ensemble des prestations le coefficient atteint 2,26 (1).

C'est dire que l'évolution des tarifs de remboursement est, de beaucoup, la cause la plus déterminante des augmentations constatées. Toutefois, si ces augmentations sont plus faibles qu'en matière d'hospitalisation ou de frais pharmaceutiques, ce n'est pas que les tarifs appliqués en fait par les praticiens aient été plus stables que les prix des médicaments ou des séjours dans les établissements de soins, mais simplement que, dès 1948, les prix réellement demandés aux assurés correspondaient rarement aux tarifs de remboursement et que l'écart moyen a tendu à s'aggraver par la suite; sauf en matière d'accidents du travail où prévaut le principe du tiers payant, la caisse se substituant au patient pour régler le montant des honoraires, les assurés se trouvent ainsi très souvent privés des garanties que la loi avait entendu leur donner.

Cette situation pose le problème particulièrement délicat des rapports entre la sécurité sociale et le corps médical. C'est un des mérites de la législation française que d'avoir tenté de concilier les nécessités d'une organisation sociale collective et le respect des principes traditionnels qui consacrent l'indépendance morale et matérielle des membres des professions médicales. L'accord s'était fait en 1945, au conseil supérieur des assurances sociales, entre représentants des caisses et du corps médical, sur un mode de détermination des honoraires qui fut retenu par l'ordonnance du 19 octobre 1945: aux termes mêmes de l'exposé des motifs de cette ordonnance, les formules adoptées devaient permettre une « collaboration loyale et féconde » entre les deux parties. Deux conceptions extrêmes sont en effet concevables: ou maintenir intégralement les principes de la médecine libérale en renonçant au besoin à garantir aux assurés la protection à laquelle leurs cotisations leur donnent droit, ou modifier le caractère même des professions médicales en substituant au payement direct des honoraires par le malade un autre mode de rémunération. La législation de 1945 a tenté, en plaçant devant leurs responsabilités les représentants des assurés et ceux du corps médical, de préserver les intérêts légitimes des praticiens tout en donnant aux assurés les garanties nécessaires: en vertu des dispositions nouvelles, les tarifs doivent désormais être fixés dans chaque circonscription par voie d'accord entre les caisses régionales et les syndicats professionnels intéressés; ce n'est qu'à défaut de convention ou au cas où une convention n'est pas agréée par une commission nationale groupant des représentants des praticiens des caisses et des administrations intéressées, que doit être établi, par la même commission, un tarif d'autorité. Alors que, pour les non assurés sociaux, sont seuls applicables les principes du code de déontologie qui prescrit au praticien d'établir « avec tact et mesure » sa note d'honoraires, sans jamais la fixer au-dessous du tarif syndical, dans un intérêt de concurrence, en matière de soins aux assurés sociaux, les tarifs conventionnels ou autoritaires arrêtés, en vertu de l'ordonnance du 19 octobre 1945, doivent être respectés. L'ordonnance prévoit toutefois que des honoraires plus élevés peuvent être réclamés lorsque la notoriété du praticien, la situation de fortune de l'assuré ou toute autre circonstance particulière légitime un tel dépassement. Des justifications peuvent alors être demandées et divers recours sont ouverts aux organismes de sécurité sociale, à l'administration et aux assurés.

Les espoirs que la réforme de 1945 avait fait naître ont été rapidement déçus: des accords n'ont été signés que dans un nombre réduit de circonscriptions où la densité de la population est faible; dans leur grande majorité les assurés, et notamment ceux des grandes agglomérations, payent les soins à un tarif généralement bien supérieur au tarif d'autorité qui, en ce qui les concerne, est pourtant le seul légal.

(1) Si les tarifs de remboursement valables pour le régime général ne sont pas, de plein droit, applicables au régime agricole, en fait, les tarifs de responsabilité des caisses d'assurances sociales agricoles sont alignés sur les barèmes conventionnels ou d'autorité des caisses de sécurité sociale. En matière de sécurité sociale minière, le régime des soins est totalement différent et fera l'objet d'observations ultérieures.

S'il est, en général, difficile aux caisses d'apporter la preuve de ces dépassement, il arrive que des sociétés mutualistes composées, soit en partie, soit en totalité, d'assurés sociaux, appliquent ouvertement des tarifs de remboursement supérieurs au tarif légalement applicable. Le cas en a été relevé par l'administration dans les Bouches-du-Rhône où des mutuelles chirurgicales ayant un nombre considérable de cotisants appliquaient à la lettre-clé K une valeur de 160 F en 1948, 180 F au début de 1949, et 200 F depuis le 1er avril 1949 alors qu'en 1950, le tarif applicable aux assurés sociaux ne dépassait pas encore 130 F; l'une des sociétés intéressées était la Société mutualiste complémentaire et d'action sociale du gaz et de l'électricité dont tous les adhérents sont assurés sociaux et qui gère le régime complémentaire prévu par le décret approuvant le statut du personnel des industries électriques et gazières; cet organisme n'a pas craint de signer avec des cliniques une convention fixant à 200 F la valeur de la lettre-clé K, contraire à la loi qui ne permet pas d'appliquer à des assurés sociaux d'autre tarif que celui qui figure dans le barème agréé ou fixé dans les conditions prévues par l'ordonnance du 19 octobre 1945, contraire aussi au règlement des caisses mutuelles complémentaires et d'action sociale des industries électriques et gazières établi conformément aux dispositions de l'article 23 du statut du personnel approuvé par décret, ledit règlement prévoyant que les prestations en nature doivent être fixées conformément au tarif de responsabilité de la caisse primaire correspondante. Ainsi s'exerce parfois, entre les mutuelles et les organismes de sécurité sociale, une véritable concurrence qui ne peut que renforcer la position du corps médical lorsqu'il réclame une augmentation des tarifs.

Il conviendrait que des mesures fussent prises pour éviter que certains organismes mutualistes, dont l'action complète celle de la sécurité sociale, ne puissent se livrer ainsi à des surenchères qui donnent aux praticiens au moins l'apparence d'une excuse lorsqu'ils demandent à un assuré des sommes supérieures à celles que prévoit le tarif légal.

Sauf en matière de soins dentaires où une étude de prix de revient a pu être faite, la Cour n'entend pas formuler d'appréciation sur le montant des honoraires figurant aux tarifs d'autorité ou aux tarifs conventionnels. Elle constate seulement qu'en vertu de l'ordonnance du 19 octobre 1945, les praticiens sont, à l'égard des assurés sociaux, liés par ces tarifs et qu'en fait, dans de nombreuses circonscriptions, dont la région parisienne, le montant des honoraires médicaux atteint un niveau tel que la participation des assurés, dont l'article 24 de l'ordonnance limite le taux à 20 p. 100, semble s'élever en moyenne à 50 p. 100 environ.

Si légitime qu'elle soit dans son principe, la faculté de dépassement, offerte par l'article 13 de l'ordonnance du 19 octobre 1945, aboutit ainsi, par l'abus qui en est fait, à mettre en échec la tarification légale.

Le redressement qu'exigent à la fois l'intérêt des bénéficiaires et le développement rationnel de la sécurité sociale implique diverses mesures d'ordre législatif ou réglementaire visant notamment l'interprétation des clauses qui conditionnent la légitimité des dépassements, les moyens d'information et, partant, d'intervention des caisses ou de l'administration et, enfin, la constitution des organismes appelés à statuer.

Sur le premier point, il conviendrait que tous aménagements ou compléments utiles fussent apportés aux textes et instructions qui régissent l'appréciation des divers éléments susceptibles d'être pris en considération. Cette revision semble particulièrement opportune au regard de la convention-type annexée à l'arrêté du 3 janvier 1946 et suivant laquelle « pour l'appréciation de la situation de fortune, il pourra être tenu compte, notamment, du fait que l'assuré cotise sur la base du salaire maximum ». Le rapport actuel du salaire « plafond » au taux moyen des salaires justifierait l'abandon de cette référence, qui conduit à refuser la protection du tarif officiel à tout assuré titulaire d'un salaire mensuel de 34.000 F.

La condition relative à la « notoriété du praticien » devrait également être précisée: à défaut d'une définition rigide, à laquelle se prêterait mal un tel facteur, il s'agirait d'énoncer les principes d'application les plus équitables de ce critère. Le texte qui interviendrait à cet effet gagnerait à être pris après avis des représentants des professions intéressées.

La même procédure pourrait être suivie en ce qui concerne l'appréciation, non moins délicate, des « circonstances particulières ».

L'application des directives ainsi tracées et le recours éventuel aux organismes compétents pour se prononcer sur les cas de dépassement supposent, de la part des services et caisses de sécurité sociale, une connaissance exacte des sommes versées aux praticiens par les assurés. A l'heure actuelle, cette condition est rarement remplie. Sans doute, l'article 1994 du code général des impôts fait-il obligation aux médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes d'inscrire sur les feuilles de soins le montant de leurs honoraires. Mais cette prescription, qui n'est assortie d'aucune sanction, reste, le plus souvent, lettre morte, les praticiens se bornant, dans la généralité des cas, à consigner, sur les documents en question, les indications prévues par la nomenclature des actes professionnels.

Les caisses se trouvent ainsi hors d'état, non seulement d'accomplir au profit de l'administration des contributions directes, la mission d'information que leur confie le même article 1994, mais encore de suivre le comportement de chaque praticien et de mettre en œuvre éventuellement, avec les meilleures chances de succès, les procédures prévues pour la répression des abus d'honoraires.

Avec le fisc et les assurés, la sécurité sociale elle-même subit, dans sa branche des allocations familiales, les inconvénients de cette situation. Des sondages prescrits par la Cour dans plusieurs départements, ont montré de quelle utilité pourrait être pour l'assiette des cotisations des travailleurs indépendants dues par les médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes, une exploitation systématique des relevés d'honoraires. L'intérêt de ces documents serait, de toute évidence, beaucoup plus grand s'ils comportaient, au lieu de l'indication des sommes remboursées aux assurés sociaux, celle des honoraires effectivement encaissés par les praticiens.

Dans ces conditions et sans préjuger les réformes à réaliser sur le plan fiscal, la Cour estime qu'il serait indispensable de reproduire dans la législation sociale l'obligation déjà édictée par le code des impôts. L'ordonnance du 19 octobre 1945 une fois complétée dans ce sens, toute infraction tomberait sous le coup des articles 100 et suivants de ce texte, qui sanctionnent « les fautes, abus, fraudes et tous faits intéressant l'exercice de la profession, relevés à l'encontre des médecins, chirurgiens-dentistes ou sages-femmes, à l'occasion de soins dispensés aux assurés sociaux ».

Les mesures qui viennent d'être préconisées en vue de faciliter la découverte et la répression des abus en matière d'honoraires ne sauraient se prêter à une exploitation pleinement efficace sans une revision des textes qui déterminent la composition et le fonctionnement de certains des organismes auxquels sont déférés les dépassements de tarifs réputés injustifiés.

Suivant les indications communiquées à la Cour, les commissions prévues par l'article 13 de l'ordonnance du 19 octobre 1945 n'auraient pu fonctionner dans d'assez nombreux départements, faute de représentants des praticiens. L'arrêté du 3 avril 1946 devrait être modifié, en vue de mettre fin à la paralysie de ces organismes. On pourrait décider, par exemple, que si la désignation, par les syndicats, des mandataires du corps médical n'intervenait pas dans un délai déterminé, il y serait pourvu d'office par le directeur départemental de la santé.

La Cour considère enfin qu'il y aurait avantage à transposer sur le plan régional l'organisation prévue par l'article 102 de l'ordonnance du 19 octobre 1945, à l'égard de l'instance disciplinaire d'appel. Alors que la composition de la section des assurances sociales du conseil national de l'ordre des médecins assure une utile confrontation des divers intérêts en jeu, le conseil régional de discipline ne comprend que des représentants des praticiens, à l'exception du directeur de la santé et du médecin contrôleur des assurances sociales, admis avec voix consultative.

La création d'une section régionale, placée sous la présidence d'un magistrat et dont la composition serait calquée sur celle de la juridiction nationale, ne répondrait pas seulement à des considérations d'équilibre: dans le respect des intérêts légitimes de la profession médicale, elle contribuerait à renforcer les garanties et à rendre plus effectifs les avantages que le législateur a entendu donner aux assurés sociaux.

Par lettre en date du 3 octobre 1951, le ministre du travail a fait connaître à la Cour son accord de principe sur l'essentiel des suggestions ainsi formulées.

La Cour espère que les relèvements récents des tarifs d'autorité qui les ont sensiblement rapprochés des tarifs conventionnels, conduiront les praticiens à une plus stricte observation des prescriptions légales. Des solutions d'autorité ne peuvent être considérées en l'espèce que comme un pis aller; il reste souhaitable que se multiplient des conventions, dans l'intérêt des assurés comme dans celui du corps médical. Si les conflits qui ont trop souvent opposé la sécurité sociale et les praticiens devaient persister, le danger serait grand de voir aboutir des réformes qui, pour mieux protéger le intérêts matériels des assurés, porteraient atteinte au statut actuel des membres des professions médicales: les constatations faites dans un secteur comme celui de la sécurité sociale minière, où le régime des soins déroge à ce statut, donnent lieu de craindre que certaines de ces solutions ne conduisent à une médecine de médiocre qualité. La preuve doit être faite que les formules fondées sur la bonne volonté réciproque permettent de concilier les nécessités sociales et les principes essentiels de la médecine libérale: une collaboration étroite de la sécurité sociale et des praticiens est une nécessité urgente, elle est la condition même de l'équilibre financier des caisses puisque les décisions médicales sont à l'origine des dépenses de l'assurance maladie dont les charges peuvent être considérablement réduites ou amplifiées selon que les praticiens auront ou le souci de soigner aussi économiquement que possible dans toute la mesure compatible avec l'efficacité du traitement, ou la préoccupation de déférer au désir des assurés pour ménager leur clientèle.

d) *Coût des soins dentaires.*

Si la Cour n'est pas généralement en mesure d'apprécier le taux auquel sont établis les honoraires figurant aux tarifs conventionnels ou d'autorité, elle a pu procéder, en matière de soins dentaires, à un étude de prix de revient.

Elle a, en effet, contrôlé la gestion de quatorze cliniques dentaires relevant des caisses primaires de sécurité sociale de Lyon, Colmar, Roanne, Saint-Etienne, Tulle, Villefranche-sur-Saône, et par la caisse mutuelle de coordination aux assurances sociales du chemin de fer métropolitain.

Les syndicats de chirurgiens-dentistes, en protestant contre l'existence des cliniques dentaires ainsi créées par des caisses de sécurité sociale, ont fait valoir notamment que ces établissements ne comptabilisaient pas toutes les charges qui grèvent le prix de revient et qu'en tout état de cause, elles étaient dispensées de certaines dépenses auxquelles sont soumis les praticiens privés, notamment en matière d'impôt; qu'ainsi les comparaisons ne sont pas valables.

La Cour a constaté, qu'en effet, les méthodes comptables suivies, à l'heure actuelle, par les caisses ne permettent pas, sans procéder à de nombreux redressements d'écritures, de dégager les prix de revient réels de ces établissements de soins: de ce fait, les organismes de sécurité sociale se trouvent privés, en même temps que l'autorité de tutelle, des éléments d'appréciation nécessaires pour l'établissement rationnel des tarifs de remboursement en matière de prothèse et de soins dentaires.

La Cour n'a pu, dans ces conditions, procéder à une évaluation du coût des opérations de chirurgie dentaire qu'en dressant, pour chaque établissement de soins et sur la base des livres de détail, de nouveaux comptes d'exploitation.

Cette étude a permis de constater que les prix de revient réels étaient très sensiblement inférieurs aux tarifs de remboursement en vigueur dans les circonscriptions où étaient exploitées les cliniques dentaires vérifiées:

CLINIQUES des caisses de sécurité sociale.	PRIX de revient réel de la lettre-clé D	VALEUR TARIFAIRE ou conventionnelle de la lettre-clé D.
	francs.	
Exercice 1949.		
Lyon	78,51	115 du 1er janvier au 30 avril et 120 du 1er mai.
Saint-Etienne	75,28	115
Roanne et Charlieu	79,92	110 du 1er janvier au 30 avril et 115 du 1er mai.
Villefranche-sur-Saône et Tarare	91,39	115 du 1er janvier au 30 avril et 120 du 1er mai.
Brive	118	150
Exercice 1950.		
Colmar	95,5	130 du 1er janvier au 30 septembre et 140 du 1er octobre.
Caisse mutuelle du métropolitain	95,95	120
Brive	120	140

Il importe de souligner que les prix de revient précédents représentent des coûts maxima.

En effet, les cabinets dentaires effectuent des travaux de prothèse qui ne figurent pas dans la nomenclature des tarifs de remboursement et ne donnent lieu à aucun versement des caisses primaires. Une partie des dépenses retenues concernent donc des opérations qui n'ont entraîné aucune augmentation du nombre d'actes correspondant à la lettre-clé D et comptabilisés par les cliniques. Faute d'avoir pu les isoler, la Cour a été conduite, de la sorte, à majorer les prix de revient dans une proportion qui n'est pas négligable. Il résulte de sondages effectués sur ce point que, dans certains cas, les sommes figurant dans le tableau précédent devraient être, en réalité, minorées de 15 p. 100 environ.

Le niveau élevé de la valeur tarifaire ou conventionnelle par rapport au prix de revient réel a laissé aux caisses de sécurité sociale la possibilité de pratiquer une gestion fort dispendieuse, notamment en ce qui concerne les effectifs trop souvent pléthoriques de leurs cabinets dentaires.

Elle a permis, en outre, à la plupart d'entre elles de pratiquer, en faveur de leurs assurés, une politique de minoration systématique des tarifs. La comparaison des recettes réelles perçues par les cabi

nets dentaires et des recettes qui auraient été recouvrées par ces établissements, s'il avaient appliqué à leurs clients la valeur portée au tarif de remboursement, fait apparaître une moins-value qui, selon les circonstances, variait, en 1949, de 2 p. 100 à 25 p. 100 et, en 1950, de 9 p. 100 à 25 p. 100.

La valeur de la lettre-clé aurait donc pu, semble-t-il, être notablement abaissée. En sens contraire, les syndicats de chirurgiens dentistes ont fait valoir, à maintes reprises, qu'ils supportent de multiples charges, tant professionnelles que fiscales, auxquelles échappent les cabinets dentaires gérés par les caisses de sécurité sociale.

Il a donc paru intéressant, après avoir procédé aux corrections et redressements nécessaires, d'évaluer le coût des actes chirurgicaux accomplis dans les cabinets dentaires étrangers à la sécurité sociale. Les calculs ont été effectués en éliminant des prix de revient des cabinets de caisse le coût des traitements et charges sociales afférents à la rémunération des chirurgiens dentistes et en y incorporant, par contre, le montant des cotisations qui auraient été versées par les participants privés, à l'ordre national, aux syndicats professionnels, aux caisses d'allocations familiales et à la caisse autonome vieillesse des professions libérales, ainsi que le montant des charges résultant de la patente, de la taxe sur les locaux professionnels et même de la contribution mobilière qui constitue cependant une charge personnelle.

La Cour n'ignore pas que, d'un secteur à l'autre, les conditions d'exploitation d'un cabinet dentaire ne se trouvent jamais rigoureusement identiques: tandis que, par exemple, la clientèle peut être attirée dans les cabinets de caisse par les prix et les modalités de payement qui sont pratiqués, ces organismes supportent en général, au titre du personnel auxiliaire, des charges supérieures à celles des praticiens privés.

D'autre part, ces derniers, au contraire des chirurgiens dentistes de caisse, effectuent un grand nombre de travaux de prothèse de luxe, dont la réalisation apparaît particulièrement rémunératrice.

Ne pouvant tenir dans ses calculs un compte rigoureusement exact de toutes ces divergences, la Cour a estimé qu'il convenait, en l'espèce, de dégager des prix de revient maxima et des bénéfices minima.

Elle a donc admis l'hypothèse d'un praticien qui n'userait jamais de la faculté donnée par l'article 13 de l'ordonnance du 19 octobre 1945 de dépasser dans certains cas les tarifs de responsabilité de la sécurité sociale, bien qu'il soit évident que dans de nombreux cas les praticiens recourent à cette faculté. De même elle n'a tenu compte d'aucune opération de prothèse de luxe ni des honoraires reçus de la part des clients autres que les assurés sociaux. Elle a enfin fait figurer parmi les dépenses toutes les charges propres aux cabinets de caisse.

Sur ces bases, le prix de revient de la lettre-clé D, pour un praticien exerçant une activité identique à celle des dentistes de la sécurité sociale, aurait varié, en 1949 et en 1950, de la façon suivante:

ACTIVITE DE REFERENCE	PRIX DE REVIENT de la lettre-clé D pour un praticien privé.
	francs.
Exercice 1949.	
Cabinets de Saint-Etienne	34
Cabinets de Lyon	52
Cabinets de Roanne	59,20
Cabinets de Villefranche	59,80
Cabinet de Tarare	81, 0
Cabinet de Brive	85,20
Exercice 1950.	
Cabinet de Colmar	61,13
Cabinet de la caisse mutuelle du métropolitain	65,76
Cabinet de Brive	97,55

La marge bénéficiaire impliquée par l'application des tarifs de remboursement pouvait s'élever, selon l'activité des praticiens, de 28 p. 100 jusqu'à 70 p. 100 en 1949 et de 30 p. 100 à 53 p. 100 en 1950 (1).

Dans ces conditions, la Cour estime qu'une réforme des méthodes de gestion des cabinets dentaires de caisse devrait permettre d'éclairer utilement les organismes chargés de procéder à l'établissement des tarifs de remboursement.

* * *

Deux conceptions semblent pouvoir présider à la gestion d'une clinique de caisse:

Les établissements gérés par la sécurité sociale peuvent tendre, dans le cadre de l'action sanitaire et sociale, à mettre avant tout à la disposition des assurés des soins de qualité aux moindres prix. Telle est aujourd'hui la préoccupation dominante de la plupart des conseils d'administration. Sans doute, en minorant de façon systématique les tarifs de responsabilité en faveur de la clientèle de leurs cliniques, les caisses de sécurité sociale dispensent-elles des soins à des conditions particulièrement intéressantes pour les assurés sociaux. Mais à moins de supposer que les cabinets de caisse puissent à l'avenir se multiplier, ces avantages ne concernent qu'un nombre très limité de bénéficiaires. D'autre part, il ne semble pas que l'action sanitaire et sociale doive être indistinctement exercée au profit de tous les ressortissants de la sécurité sociale, sans qu'il soit tenu compte de la situation particulière de chacun. Enfin, la minoration des tarifs conduit à priver le compte d'action sanitaire et sociale d'une source importante de revenus, sans que les assurés retirent tout le bénéfice de l'opération. Ceux-ci, en effet, ne supportent en définitive que 20 p. 100 des frais portés au tarif de remboursement des caisses, ne bénéficiant que dans cette proportion de la réduction consentie. Par contre les comptes de risques se trouvent financés à raison de 80 p. 100 de ces moins-values au détriment de l'action sanitaire et sociale.

Il pourrait être envisagé, au contraire, de faire des cliniques dentaires de caisse de véritables établissements-témoins, dont le rôle essentiel consisterait à apporter quelque clarté au débat qui oppose trop souvent les praticiens privés à la sécurité sociale.

La Cour considère qu'une telle solution répondrait davantage au véritable intérêt des assurés sociaux.

Dans une telle hypothèse, en effet, la clientèle des cliniques de caisse conserverait l'avantage essentiel qui lui est actuellement concédé et qui réside dans l'assurance de n'être pas conduite à payer des honoraires supérieurs à ceux qui résultent de l'application des tarifs officiels. Les plus nécessiteux d'entre les assurés pourraient, en outre, bénéficier, sous forme de « secours sociaux », d'une minoration exceptionnelle des tarifs. Enfin, tandis que le compte d'action sanitaire et sociale se verrait créditer de nouvelles ressources, les résultats des cabinets de caisse pourraient servir de base à l'établissement de tarifs de remboursement qui, tenant un plus grand compte des réalités, devraient permettre d'harmoniser les rapports des praticiens et des représentants de la sécurité sociale, au plus grand bénéfice des assurés sociaux.

La Cour ne se dissimule pas que la transformation des méthodes de gestion des cabinets dentaires de caisse constituerait une œuvre de longue haleine et qu'il conviendrait, sans doute, de procéder, en l'espèce, par étapes successives.

Il lui paraît que la réforme devrait tendre à deux objectifs essentiels:

Il conviendrait que les résultats des établissements de la sécurité sociale fussent, d'une part, incontestables et qu'ils pussent, d'autre part, être conjointement appréciés par les représentants de la profession et par ceux des caisses.

Ces buts ne pourraient être totalement atteints, semble-t-il, que par la mise en œuvre d'une réforme visant la description comptable des opérations effectuées par les cliniques, les méthodes d'exploitation de ces cabinets dentaires et la procédure d'établissement des tarifs de remboursement.

Les cabinets de caisse tiennent, en application de la réglementation et des instructions en vigueur, une comptabilité qui comporte des lacunes importantes, puisqu'elle ne traite ni des stocks, ni des produits à recouvrer, ni des charges à payer, ni des amortissements. Il conviendrait de substituer à cette comptabilité une comptabilité générale, organisée de façon simple, mais complète, suivant les données du plan comptable général de 1957. En outre, des éléments sommaires de comptabilité analytique devraient permettre de dégager, d'une part, le prix de revient global des opérations de la lettre-

(1) L'incorporation de la taxe proportionnelle et de la surtaxe progressive sur les revenus ramènerait ces pourcentages à 13 p. 100 et à 65 p. 100 en 1949, à 24 p. 100 et à 44 p. 100 en 1950, dans l'hypothèse d'un praticien marié ayant deux enfants. Mais il s'agit là d'impôts personnels qui doivent demeurer à sa charge.

cié et, d'autre part, celui des opérations ne donnant par lieu à remboursement. Ces prix de revient pourraient être majorés, pour ordre, d'un montant forfaitaire, déterminé par l'autorité de tutelle et correspondant aux charges professionnelles et fiscales supportées par les praticiens privés. Pour réaliser cette réforme et assurer l'homogénéité des comptabilités des établissements, serait établi, à la diligence du ministre du travail et de la sécurité sociale, un plan comptable particulier qui remplacerait la réglementation actuelle.

D'autre part, les cabinets de caisse ne sauraient constituer de véritables établissements-témoins, tant que les conseils d'administration pratiqueront des prix inférieurs aux tarifs de remboursement. Il semblerait donc souhaitable, aussi bien pour cette raison que pour les motifs précédemment évoqués, d'obliger les caisses à respecter, dans leurs propres cliniques dentaires, les tarifs qui servent de base aux remboursements effectués par les organismes primaires de sécurité sociale au titre des actes chirurgicaux accomplis dans les cabinets privés.

De la sorte, le compte d'action sanitaire et sociale se verrait chaque année crédité de bénéfices d'exploitation correspondant, dans toute la mesure du possible, aux bénéfices qu'auraient réalisés des praticiens privés exerçant une activité similaire et respectant les tarifs de remboursement de la sécurité sociale.

Enfin, ces résultats pourraient être d'autant plus efficacement utilisés, lors de la fixation des tarifs d'autorité ou de l'établissement des conventions, que les représentants des syndicats professionnels auraient eu la latitude d'en apprécier préalablement la valeur.

Si, sur le plan local, il paraît inopportun d'imposer par voie d'autorité une expertise de cette nature aux deux parties intéressées, il conviendrait, au contraire, semble-t-il, que sur le plan national, la commission des tarifs ne statuât qu'après avoir recueilli l'avis d'un comité d'experts, comprenant des représentants des organismes de sécurité sociale, des syndicats professionnels et des ministères de tutelle et chargé d'examiner les résultats financiers des cabinets de caisse, dont la gestion et les méthodes comptables auraient été aménagées en fonction des dispositions précédemment envisagées.

En définitive, les mesures proposées par la Cour tendent à fonder l'établissement des tarifs de responsabilité, en matière de soins et de prothèse dentaires, sur la connaissance du coût exact des opérations de l'espèce en transformant les cabinets de caisse en cliniques-témoins.

2° Coût des prestations en nature du régime général selon les différentes catégories d'assurés

Un régime de sécurité sociale atteint son but lorsqu'il permet aux assurés et à leurs ayants droit, quelle que soit leur situation de fortune, de recevoir tous les soins nécessaires au maintien de leur santé. Toutefois, pour éviter que les remboursements par les caisses ne conduisent à des abus, des précautions ont été prises: l'assuré, sauf dans des cas exceptionnels, doit faire l'avance des fonds et une partie de la dépense est laissée à sa charge. De telles limitations sont indispensables et leur absence ou leur insuffisance, ainsi que la Cour aura l'occasion de le signaler à propos du régime minier, peut avoir les plus graves conséquences. Mais il en résulte que l'égalité devant les soins n'est réalisée que de manière relative.

Les assurés dont les ressources atteignent un niveau assez élevé ou ceux qui bénéficient de prestations complémentaires ne sont que médiocrement incités à limiter leurs dépenses de soins et constituent pour les caisses une charge relativement plus lourde que les autres assujettis moins favorisés.

La Cour a été ainsi amenée à étudier les charges supportées par le régime général de sécurité sociale en faveur de diverses catégories d'assurés; elle a examiné le coût des prestations servies aux fonctionnaires et aux agents des industries électriques et gazières qui ont le bénéfice d'un statut leur assurant, en cas de maladie, le maintien, pendant un certain délai, de leur traitement d'activité et qui ne relèvent du régime général que pour le service des prestations en nature; en ce qui concerne les salariés du secteur privé, grâce au concours particulièrement actif et diligent des corps de contrôle placés sous l'autorité du directeur général de la sécurité sociale, elle a pu étudier le coût des prestations servies aux femmes assurées salariées de leur mari. Elle a cherché également à déterminer dans quelles mesures les prestations servies varient selon la rémunération des assurés.

a) *Assurés bénéficiant d'un statut particulier: fonctionnaires, agents des industries électriques et gazières.*

Le coût des prestations servies aux fonctionnaires et ouvriers de l'Etat a retenu récemment l'attention des pouvoirs publics et il ne paraît pas nécessaire d'y insister longuement. La comptabilité des caisses primaires a permis, en rapprochant les cotisations encaissées et les dépenses de prestations majorées de celles de gestion et de contrôle médical, de conclure à des écarts considérables qui, de 20 p. 100 en 1948, et 36 p. 100 en 1949, se seraient élevées à 79 p. 100 en 1950. Sans doute l'exactitude absolue de ces chiffres ne peut-elle être affirmée. En effet, des confusions semblent s'être parfois produites entre des opérations concernant les fonctionnaires titulaires et les opérations concernant les fonctionnaires auxiliaires ou contractuels. Toutefois, comme ces erreurs semblent avoir joué dans les deux sens, les résultats enregistrés, encore qu'approximatifs, donnent des indications valables. Le niveau élevé des dépenses de prestations en faveur de cette catégorie ne saurait surprendre: les dispositions statutaires qui accordent, aux fonctionnaires titulaires, le maintien de leur traitement plein pendant trois mois en cas de maladie ne demeurent évidemment pas sans influence sur le coût des prestations en nature, dès lors qu'elles permettent des périodes de soins plus longues et qu'en certains cas elles peuvent engendrer des abus. Les dispositions du décret du 27 février 1951 qui a porté de 1,25 p. 100 à 1,75 p. 100 le taux de la cotisation des fonctionnaires en activité, l'Etat contribuant dans la même proportion, ne paraissent pas suffisantes pour permettre de combler le déficit du régime: une nouvelle majoration a été décidée par le décret du 19 novembre 1951, le taux a été porté à 2,50 p. 100; cette mesure devrait mettre un terme à une situation anormale grâce à laquelle les prestations allouées aux agents de l'Etat, après avoir été partiellement financées au moyen des ressources tirées par les caisses des autres cotisants, nécessitent des versements du Trésor.

Les agents des industries électriques et gazières dont le statut comporte des dispositions particulièrement favorables pour les cas de maladie (1), sont moins incités encore à limiter leur consommation médicale du fait de l'existence d'un régime de prestations complémentaires également prévu par le statut et géré par des caisses particulières. Celles-ci, alimentées pour moitié par les sociétés et pour moitié par les assurés, remboursent aux intéressés le montant du ticket modérateur laissé à leur charge par les caisses du régime général. A titre de sondage et sur demande de la Cour, des recherches ont été effectuées par les services de la caisse primaire de sécurité sociale de la Côte-d'Or. Elles ont établi que, dans ce département, les salariés de cette catégorie ont imposé, en 1950 au régime général, une charge dépassant de 50 p. 100 environ les versements effectués par eux et pour leur compte par les entreprises.

Dans ces conditions la majoration du taux des cotisations, portée de 3,3 p. 100 à 4,5 p. 100 par arrêté en date du 28 juin 1951 serait nettement insuffisante, surtout si l'on tient compte de l'augmentation générale des dépenses de soins en 1951. Sans doute ne saurait-on tirer du cas de la Côte-d'Or des conclusions de portée générale, mais si des enquêtes plus étendues devaient confirmer les résultats enregistrés à Dijon, il conviendrait d'apporter un remède énergique à la situation. La surcharge pour le régime général est en effet sensible, cette catégorie englobant avec les salariés des régies et entreprises électriques et gazières demeurées indépendantes, les 105.000 agents de Gaz et Electricité de France. Il serait paradoxal que des assurés qui ont l'avantage de bénéficier statutairement d'un régime social préférentiel fissent supporter, à l'ensemble des assurés qui n'ont droit qu'aux prestations minima servies par le régime général, la dépense résultant d'un plus large recours au soins. Une nouvelle élévation du taux des cotisations ne constituerait sans doute qu'un palliatif et ne manquerait pas de retentir sur les prix facturés aux consommateurs puisque l'établissement en supporterait la part la plus importante. La véritable solution devrait être recherchée dans la révision des dispositions trop larges du statut relatives au maintien du traitement en cas de maladie et au régime complémentaire.

b) *Assurés du secteur privé.*

En ce qui concerne les salaires du secteur privé, l'équilibre financier que l'on doit s'efforcer d'établir entre les versements des salariés et les prestations qui leur sont servies, ne doit pas être rompu par de trop grandes facilités accordées à des salariés occasionnels ou travaillant dans des conditions particulières. D'autre part, il importe d'éviter que certaines catégories d'assurés ne représentent, pour les caisses, une charge trop lourde dont le poids serait finalement reporté sur les autres cotisants, ou, en cas de déficit des caisses, mis à la charge du Trésor. Ces problèmes se posent pour les prestations en nature de l'assurance-maladie; celles-ci en effet, à la différence de l'assurance-vieillesse, de l'assurance décès et des prestations en espèces de l'assurance maladie et longue maladie, qui varient en fonction du salaire payé, donc des cotisations versées, sont servies à tous les assurés dès qu'ils remplissent les conditions administratives prévues et sans autre limitation que celles résultant du ticket modérateur.

* * *

Les conditions sont si généreuses que le bénéfice des prestations peut être obtenu en contrepartie de versements dérisoires par des assurés qui n'ont qu'accessoirement la qualité de salarié: il suffit, en effet, qu'une personne ait été salariée durant 60 heures au cours

(1) Ils conservent leur plein traitement pendant un an; et leur régime de longue maladie est également plus libéral que celui des fonctionnaires.

du trimestre précédant la première constatation médicale d'une maladie, pour qu'elle-même, ses enfants, et son conjoint dans le cas où celui-ci n'exerce pas d'activité professionnelle, aient droit au bénéfice des prestations de l'assurance-maladie. Ainsi, pour quelques centaines de francs, toute personne excipant d'au moins 60 heures de travail salarié au cours du précédent trimestre peut se faire rembourser des dépenses de soins concernant toute sa famille. Le fait est particulièrement choquant lorsqu'il s'agit de travailleurs indépendants, d'industriels ou de commerçants qui, à titre tout à fait secondaire, exercent une activité salariée. Ces catégories que la loi n'a pas contraintes à organiser leur propre solidarité devant les risques de maladie, peuvent ainsi, pour des cotisations bien moindres, bénéficier des mêmes avantages que les salariés permanents, imposant une charge très lourde aux caisses du régime général qui ne leur sont pas normalement destinées.

Il semble indispensable de reviser les dispositions concernant l'ouverture du droit aux prestations de l'assurance-maladie; le minimum dérisoire de 60 heures de travail par trimestre devrait être porté au moins à 240 heures, ce qui ne correspond encore qu'à un travail à mi-temps; les périodes de chômage ou de maladie continueraient d'être assimilées à ces heures de travail. C'est seulement dans le cas de situations sociales dignes d'intérêt et selon des conditions à définir que les prestations pourraient être accordées aux personnes ayant accompli un travail salarié pendant une durée comprise entre 120 et 240 heures au cours du trimestre précédant la première constatation médicale de la maladie. Ainsi seraient écartées les personnes dont la situation n'a rien de précaire et qui ne sont salariées que pour les besoins de la cause. S'il est difficile d'apprécier l'économie que procurerait une telle mesure, son importance ne doit pas être minimisée. Les abus que permet en l'espèce la législation actuelle sont en effet l'un des points qui a le plus souvent frappé l'opinion publique; il convient d'y porter remède dans les plus brefs délais.

Anormalement lourde est également pour les caisses la charge d'une famille où la mère exerce une activité salariée alors que le chef de famille tire ses revenus d'une activité professionnelle non salariée, les enfants sont couverts par la législation d'assurance maladie lors même que le salaire de la mère ne constitue qu'une faible fraction des ressources du ménage: or, cette situation se rencontre d'autant plus fréquemment qu'elle permet aux intéressées de percevoir les prestations familiales au taux plus avantageux prévu en faveur des allocataires salariés. Elle donne lieu à des abus particulièrement flagrants dans le cas où le conjoint lui-même est censé être l'employeur. En effet, toute femme qui travaille avec son mari lorsque celui-ci exerce une profession indépendante doit être obligatoirement assurée. En fait, ne s'inscrivent que les femmes dont la santé est précaire et celles qui ont de lourdes charges de famille; encore ne cotisent-elles que sur un salaire inscrit souvent pour ordre dans la comptabilité de l'entreprise familiale et dont le montant est généralement très faible. C'est ainsi que sur 500 dossiers de prestations concernant des femmes mariées assurées sociales relevées au hasard dans 5 caisses en 1950: 92 se rapportaient à des bénéficiaires de prestations dont 37 étaient salariées de leur mari: aucune de celles-ci n'avait moins de 2 enfants à charge et la moyenne pour les 37 cas s'établissait à 4 enfants; au contraire, dans les 55 autres cas, 8 seulement intéressaient des familles d'au moins 3 enfants et la moyenne ne dépassait pas 2 enfants. Dans l'un des départements considérés, sur 100 dossiers de femmes assurées sociales, 15 concernaient des femmes salariées de leur mari, leur salaire moyen ne dépassait pas 11.870 F contre 13.810 F dans les 85 autres cas.

Des sondages entrepris dans diverses régions ont permis à la Cour d'examiner la situation de 224 femmes salariées de leur mari au regard des caisses de sécurité sociale au cours de l'année 1949. Le salaire moyen sur lequel les intéressées avaient cotisé en janvier 1949 était de l'ordre de 11.400 F; or, 10 p. 100 seulement n'avaient pas d'enfants, 9 p. 100 n'en avaient qu'un, 20 p. 100 en avaient 2, 46 p. 100 3 ou 4 et 16 p. 100 5 ou plus. Une assurée représentait ainsi en moyenne 4 personnes alors que, dans l'ensemble du régime général, le nombre des personnes bénéficiant de l'assurance ne semble dépasser que légèrement le double de celui des assurés. Au total, au titre des risques gérés par les caisses primaires, les prestations servies aux intéressées atteignaient près de 2.750.000 F dépassant de 860.000 F environ, soit près du tiers, la fraction des cotisations affectées à la couverture des risques correspondants. Un arrêté du 7 octobre 1950 a fixé le salaire minimum servant de base au calcul des cotisations dues pour les personnes salariées de leur conjoint à 12.500 F par mois, chiffre porté à 16.000 F par un arrêté du 26 septembre 1951. Cette mesure reste très insuffisante. Dès lors qu'il est impossible aussi bien d'exiger de toutes les femmes salariées de leurs maris la réalisation pratique de l'assurance obligatoire que de faire porter leurs cotisations sur un salaire normal, les prestations servies ne peuvent plus, ni sur le plan de l'équité, ni sur celui de l'équilibre financier, relever du domaine social; il faut en pareil cas revenir aux principes habituels de l'assurance.

* * *

En ce qui concerne les salariés à temps plein, il serait intructif de déterminer exactement dans quelle mesure les prestations de l'assurance maladie varient en fonction du salaire des assurés. Sur ce point, la Cour a, en liaison avec le contrôle général de la sécurité sociale et grâce au concours d'inspecteurs de la sécurité sociale des directions régionales intéressées, procédé dans six régions, (Paris, Lyon, Lille, Bordeaux, Nancy, Dijon) à des études fondées sur l'examen des dossiers et des fichiers de position.

Afin de limiter dans la mesure du possible les dangers d'erreurs que présente toute statistique fondée sur un nombre de sondages limité, l'enquête s'est entourée de précautions dans le choix des cas servant de base. Elle n'a envisagé que des salariés effectuant dans l'industrie et le commerce, un travail de durée normale. Elle s'en est tenue aux seuls assurés du sexe masculin pour éviter qu'à certains échelons ne figurent parmi les cas considérés un trop grand nombre de femmes de salariés, elles-mêmes salariées; celles-ci constituent en effet de bons risques en ce que leur affiliation n'entraîne pour les caisses d'autres prestations supplémentaires que des prestations en espèces. Afin que la proportion des célibataires ou mariés sans enfants ne soit pas excessive, notamment dans les catégories les moins rémunérées, seuls ont été considérés des assurés âgés de 25 ans au moins (1); à l'inverse, une limite d'âge supérieure de 55 ans a été fixée pour éliminer, notamment dans les catégories les mieux rémunérées, de trop nombreux cas d'assurés n'ayant plus d'enfant à charge. Cette même limite d'âge a écarté les assurés plus âgés pour lesquels les dépenses de soins sont normalement plus élevées. Les sondages ont été effectués dans des circonscriptions de structure sociale différente, les cas choisis l'ont été de manière à donner une image réduite mais aussi fidèle que possible, dans chaque région, de la répartition des salariés des diverses catégories dans les divers types d'entreprises; dans ces conditions ont été relevées les prestations servies en 1949 à 8.941 assurés (2) dont 601 ayant gagné moins de 12.000 F en janvier 1949, 1.465 de 12.000 à 15.000 F, 1.561 de 15.000 à 22.000 F, 1.433 de 22.000 à 30.000 F, 1.268 de 30.000 à 40.000 F, 1.126 de 40.000 à 50.000 F, enfin 950, 390 et 142 ayant respectivement gagné de 50.000 à 70.000, de 70.000 à 100.000 F et plus de 100.000 F.

C'est dans ces conditions qu'a été établi le tableau suivant qui a pour but de faire ressortir l'évolution des dépenses des caisses par assuré à mesure que l'on considère des catégories mieux rémunérées, le coût moyen des prestations servies aux salariés de la catégorie la plus défavorisée (salaire inférieur à 12.000 F) ayant été pris pour indice 100.

SALAIRE de janvier 1949.	FRAIS médicaux.	FRAIS pharmaceutiques.	SOINS dentaires.	FRAIS chirurgicaux.	DÉPENSES d'hospitalisation.	TOTAL des prestations en nature.
Inférieur à 12.000 F...	100	100	100	100	100	100
De 12.000 à 15.000 F...	112	110	128	120	73	96
De 15.000 à 22.000 F...	115	117	151	174	58	109
De 22.000 à 30.000 F...	170	176	222	203	60	127
De 30.000 à 40.000 F...	192	185	226	246	41	128
De 40.000 à 50.000 F...	218	223	224	305	47	148
De 50.000 à 70.000 F...	224	228	314	326	36	155
De 70.000 à 100.000 F..	315	268	352	436	52	196
Supérieur à 100.000 F..	394	258	400	383	26	196

Si l'on ajoute aux prestations en nature les indemnités journalières, on observe que les assurés gagnant de 15.000 à 22.000 F en janvier 1949, ont coûté 12 p. 100 de plus que ceux qui ont gagné moins de 15.000 F; la dépense supplémentaire est de 25 p. 100 environ pour ceux dont le salaire était compris en janvier 1949 de 22.000 à 40.000 F; de 40 p. 100 pour ceux qui, au cours du même mois, gagnaient de 40.000 à 70.000 F, enfin de l'ordre de 80 p. 100 pour ceux dont le salaire était supérieur à 70.000 F.

Bien qu'un tableau, qui n'a retenu comme élément de comparaison entre les diverses catégories de salariés que les salaires relevés

(1) Limite ramenée à 23 pour un très petit nombre de cas.
(2) Les sondages faits sont ainsi de l'ordre de 1 sur 900.

dans la comptabilité des entreprises, ne puisse prétendre à une exactitude absolue, il traduit cependant une tendance qui paraît refléter assez exactement la réalité

Les frais médicaux croissent de manière très nette avec les ressources de l'assuré. Les causes en sont multiples. Il convient tout d'abord de noter que les frais de cure ont été bloqués avec les frais médicaux. Or, les prestations pour des cures thermales ne sont servies pour ainsi dire qu'aux assurés disposant des ressources relativement importantes.

Il résulte de l'enquête que le nombre des cures pour 1.000 assurés n'est que de 1,7 pour les salaires inférieurs à 12.000 F; de 3,4 pour les salaires compris entre 12.000 et 15.000 F; de 4,5 pour les salaires de 15.000 à 22.000 F; il s'élève à 8,5 environ pour les salaires de 22.000 à 40.000 F, à 15,1 pour les salaires de 40.000 à 50.000 F, 21 pour ceux compris entre 50.000 et 70.000 F, 45,5 pour ceux de 70.000 à 100.000 F et enfin à 98,7 pour les salariés bénéficiant des plus hauts salaires.

De telles constatations ne sauraient surprendre: cette thérapeutique reste trop coûteuse, même compte tenu des prestations servies, pour que les salariés modestes puissent supporter la charge qui resterait à leur compte. La situation financière des caisses excluant toute possibilité d'élever les prestations de l'espèce, on est conduit à se demander s'il ne serait pas plus conforme à l'esprit général de la législation de supprimer tout remboursement pour les cures, excepté dans les cas où, après enquête sociale, des remboursements plus proches des dépenses réelles seraient consentis aux seuls salariés dans le besoin.

Mais les frais de cure n'interviennent que pour une part relativement faible dans les différences constatées; il faut donc rechercher d'autres causes. Or, on trouve une variation importante dans le nombre des actes médicaux; pour une personne garantie par l'assurance du chef de famille, leur nombre moyen passe de 1,7 pour les assurés les moins rémunérés à 2,8 pour les mieux rémunérés. Pour les neuf tranches de salaires considérées, les moyennes, dans l'ordre des rémunérations croissantes, sont en effet, les suivantes:

1,6 — 1,7 — 1,9 — 2,4 — 2,6 — 2,9 — 2,6 — 2,8 — 2,8

En outre, le coût des prestations diffère suivant la nature des actes médicaux; les consultations ou visites de spécialistes sont dans un grand nombre de cas, et sans entente préalable, remboursées à un tarif supérieur à celui fixé pour la médecine générale. Mais, en raison de la fraction importante laissée pratiquement à la charge des assurés, seuls ceux disposant de ressources assez élevées y recourent habituellement. A l'inverse, les soins donnés dans les consultations externes des hôpitaux, dans les dispensaires ou, à titre gratuit, et dans des cas exceptionnels par le médecin d'entreprise, sont plus fréquents chez les assurés ne disposant que de faibles revenus, encore que leur nombre demeure assez peu élevé par rapport à l'ensemble des actes médicaux. Le premier élément surtout exerce une influence appréciable puisque dans l'ensemble des actes médicaux, la proportion des actes de spécialistes passe de 8 p. 100 environ pour les assurés qui gagnaient en janvier 1949 moins de 15.000 F, à 40 p. 100 pour ceux dont le salaire allait de 15.000 à 30.000 F, 11 p. 100 pour ceux qui gagnaient de 30.000 à 40.000 F, 13 p. 100 environ pour ceux dont le salaire allait de 40.000 à 70.000 F, 16 p. 100 enfin pour ceux qui gagnaient plus de 70.000 F.

L'évolution des frais pharmaceutiques suit d'assez près celle du nombre des actes médicaux, le coût moyen de l'ordonnance restant en effet sensiblement le même.

Les soins dentaires aussi croissent au fur et à mesure que les assurés considérés reçoivent de plus hauts salaires et leur augmentation est encore plus accentuée qu'en ce qui concerne les frais médicaux et pharmaceutiques.

L'énorme progression que font ressortir les indications concernant les frais chirurgicaux ne peut être considérée isolément. Sans doute s'explique-t-elle partiellement par des interventions chirurgicales figurant à la nomenclature sous un coefficient inférieur à K 50 pour lesquelles un ticket modérateur reste à la charge de l'assuré, et que font pratiquer les assurés aisés alors que les autres y renoncent. On constate en effet en feuilletant les fiches individuelles un grand nombre de remboursements de faible montant sous la rubrique « Frais chirurgicaux ».

Mais la plus grande partie de la différence vient du fait que les prix de journée dans les établissement publics incluent des frais accessoires alors que les conventions passées entre les cliniques chirurgicales privées et les caisses régionales prévoient souvent, pour ces frais supplémentaires, des forfaits distincts imputés en frais chirurgicaux; ainsi pour un malade opéré à l'hôpital public, le prix de journée comprendra les frais de salle d'opération qui, le plus souvent, font l'objet d'un forfait spécial et sont portés en frais chirurgicaux lorsque l'intervention est faite dans une clinique privée.

La progression apparente est compensée, pour une large part, par la diminution des frais d'hospitalisation. Alors que les assurés les mieux payés recourent aux cliniques privées, les assurés touchant les salaires les plus bas fréquentent davantage l'hôpital public.

Si aux divers échelons de la hiérarchie des salaires, on compare la situation d'assurés dont les charges de famille sont identiques, on constate que les écarts de la catégorie la moins favorisée à la plus favorisée, tendent à s'atténuer à mesure que l'on considère des assurés ayant des charges de famille plus nombreuses.

Le coût moyen des frais médicaux et pharmaceutiques par assuré, en fonction du salaire et des charges de famille, évolue en effet, dans les conditions suivantes:

SALAIRE de janvier 1949.	Assuré sans enfant.	Assuré ayant un enfant.	Assuré ayant deux enfants.	Assuré ayant trois et quatre enfants (1).
	francs.	francs.	francs.	francs.
Frais médicaux et pharmaceutiques.				
Inférieur à 15.000 F...	1.342	3.325	3.994	4.506
De 15.000 à 22.000 F...	1.814	4.062	4.480	5.951
De 22.000 à 40.000 F...	2.662	4.444	5.879	6.470
De 40.000 à 70.000 F...	3.368	5.634	6.665	9.416
Supérieur à 70.000 F...	4.897	8.038	6.182	8.603
Soins dentaires.				
Inférieur à 15.000 F...	475	528	614	629
De 15.000 à 22.000 F...	560	654	824	746
De 22.000 à 40.000 F...	779	1.088	1.119	1.257
De 40.000 à 70.000 F...	951	1.193	1.493	1.195
Supérieur à 70.000 F...	1.395	1.352	1.316	1.920

(1) Pour les familles de cinq enfants et plus, les progressions auraient été les suivantes: pour les frais médicaux et pharmaceutiques: 6.296, 6.518, 10.546, 6.411, 13.536 F; pour les soins dentaires: 581, 1.365, 993, 1.301, 2.029 F. Mais pour ces familles, le nombre des cas considérés est trop réduit pour donner leur pleine valeur aux résultats obtenus.

Ces tableaux permettent de constater que d'une catégorie à l'autre, la progression du coût des prestations est beaucoup plus accentuée pour les salariés sans enfant, ou ayant un enfant que pour les familles plus nombreuses.

La tendance à l'égalisation du coût des prestations, quel que soit le salaire de l'assuré, à mesure que l'on considère des familles plus nombreuses s'explique par plusieurs raisons:

1° La priorité donnée par les parents aux soins concernant leur enfant;

2° La différence des revenus est atténuée par l'existence de prestations familiales de taux constant;

3° Alors que le salarié marié sans enfant qui gagnait 15.000 F par mois en janvier 1949 était dans la gêne et que celui qui, à la même date, avait un salaire mensuel de 40.000 F était dans une situation aisée, on peut considérer que l'un et l'autre, s'ils avaient eu la charge d'une famille de plus de cinq enfants, auraient été dans une situation financière les incitant à restreindre au minimum indispensable les dépenses de soins.

Si l'on totalise les soins médicaux et dentaires et les frais pharmaceutiques, on constate que pour un assuré sans enfant gagnant en janvier 1949 plus de 70.000 F, ils ont atteint 20 p. 100 de plus que pour un assuré ayant trois ou quatre enfants à sa charge et dont le salaire au cours du même mois était inférieur à 15.000 F. Pour un assuré sans enfant à charge dont le salaire de janvier 1949 était compris entre 40.000 et 70.000 F, ils ont été sensiblement voisins de ceux d'un assuré gagnant moins de 15.000 F mais ayant deux enfants à charge.

On est ainsi amené à constater que la charge entraînée pour les caisses par le remboursement des soins médicaux, pharmaceutiques et dentaires est loin d'être proportionnelle au nombre des personnes à charge des assurés.

3° Mesures de limitation des dépenses de soins

La prise en charge des dépenses de soins par les caisses et le versement d'indemnités compensatrices du salaire en cas de maladie ou d'accident, pourraient conduire l'assuré à recourir au médecin d'une manière excessive et le médecin à fonder, par trop, ses décisions sur le souci de ménager sa clientèle. Deux sortes de précautions visent à empêcher ces abus: les unes, résultant de l'application même des dispositions légales dans la mesure où elles contraignent l'assuré à faire l'avance des fonds, laissent à sa charge une partie des dépenses et fixent les indemnités versées en cas d'arrêt de travail à un montant inférieur au salaire; les autres consistent en divers contrôles, administratifs ou médicaux, exercés par les caisses.

L'examen des dépenses du régime minier a permis à la Cour de constater que l'abandon de certaines des dispositions limitatives appliquées dans le régime général et le régime agricole peut conduire à de graves abus.

En ce qui concerne les contrôles, s'ils se heurtent dans tous les cas à des difficultés, des insuffisances ont été relevées qui ne peuvent être toutes excusées.

a) *Les caractères particuliers du régime minier.*

Les travailleurs des entreprises minières bénéficient, par application de l'article 17 de l'ordonnance du 4 octobre 1945, d'un régime spécial de sécurité sociale qui diffère sensiblement du régime général: il a fallu en effet tenir compte de traditions déjà anciennes auxquelles la profession reste attachée.

Dès le début du XIXe siècle commencèrent de se constituer, au niveau de l'entreprise, des institutions de garantie contre certains risques sociaux; leur existence tendit à se généraliser et la loi du 29 juin 1894 consacra cette évolution en créant un régime de prévoyance sociale obligatoire perfectionné à de multiples reprises jusqu'à la refonte réalisée par le décret du 27 novembre 1946. En accordant très tôt aux ouvriers mineurs un régime social préférentiel, en particulier grâce à la contribution financière de l'Etat aux charges de l'assurance-vieillesse, les pouvoirs publics étaient animés, notamment, par la préoccupation d'attirer et de retenir la main-d'œuvre à la mine. Lorsque la réforme générale de 1945 rendit nécessaire une revision d'ensemble du régime, les mêmes motifs conduisirent à maintenir ou accentuer les avantages accordés à la profession minière en matière d'assurance vieillesse et à respecter les caractères particuliers du régime antérieur en ce qui concerne les assurances maladie et maternité.

Les conditions d'ouverture du droit aux prestations de l'assurance maladie-maternité sont moins rigoureuses que dans le régime général, puisqu'il suffit que l'assuré ait été affilié à la date de la première constatation médicale. Le taux des prestations en espèces est différent, le montant des indemnités journalières étant uniforme au lieu de varier en fonction du salaire soumis à cotisation. Enfin, les prestations en nature sont attribuées sans limitation de durée et souvent dans des conditions qui, dans l'ensemble, sont plus avantageuses que celles du régime général: c'est essentiellement sur ce dernier point qu'ont porté les observations de la Cour.

L'organisation des soins, dans le régime minier, déroge aux principes traditionnels de la charte médicale en ce qui concerne le libre choix du praticien et le payement direct des honoraires par l'assuré: les affiliés aux sociétés de secours minières choisissent en effet leurs médecins parmi ceux qui ont reçu, dans des conditions prévues par les textes, l'agrément de l'union régionale intéressée; les praticiens agréés reçoivent de la sécurité sociale minière une rémunération forfaitaire annuelle et il leur est interdit de faire payer aux assurés les soins donnés à ceux-ci ou à leurs ayants droit.

En ce qui concerne la délivrance de produits pharmaceutiques, le régime minier présente également des caractéristiques particulières qui tiennent à l'existence, dans certains bassins, de nombreuses pharmacies mutualistes gérées par les sociétés de secours et dans lesquelles les assurés sont dispensés de faire l'avance des fonds, le système du « tiers payant » étant, en l'espèce, réglementaire.

Qu'il s'agisse de prestations médicales, chirurgicales ou pharmaceutiques, la participation des affiliés aux frais est le plus souvent nulle ou insignifiante: dans les cas où le régime général prévoit l'application d'un ticket modérateur de 20 p. 100, le décret du 27 novembre 1946 a en effet laissé toute latitude aux sociétés de secours minières de réduire ou de supprimer celui-ci: cette situation n'a été modifiée que tout récemment en ce qui concerne les seuls frais pharmaceutiques et dans une mesure d'ailleurs très limitée.

Le cadre réglementaire ne saurait pourtant donner à lui seul une idée exacte d'un régime qui se caractérise d'un bassin minier à l'autre, par une extrême diversité: le système de rémunération forfaitaire directe des médecins par la caisse, seul réglementaire, se présente sous deux formes différentes: dans certains cas, les médecins consacrent exclusivement leurs soins aux mineurs; dans d'autres, beaucoup plus fréquents (médecine à temps partiel) ils gardent le droit d'exercer au profit d'une autre clientèle. Il arrive aussi que, contrairement aux dispositions réglementaires, certaines sociétés de secours minières aient recours à des médecins rémunérés à l'acte, avec ou sans application du système de tiers payant. Dans tous les cas, les assurés au régime minier peuvent avoir recours aux spécialistes, avec l'accord de la société de secours dont ils relèvent: les honoraires dus sont alors ceux du régime général. La procédure d'agrément et de rémunération forfaitaire ne s'applique en effet qu'en matière de médecine générale.

Des divers régimes médicaux ainsi pratiqués, celui de la médecine à temps partiel paraît cumuler les inconvénients de la médecine à temps plein et de la médecine à l'acte, sans avantage pour les assurés. Or, la médecine à l'acte n'est pratiquée que dans un très petit nombre de sociétés de secours et, dans les autres, la proportion des médecins à temps partiel par rapport à celle des médecins à temps plein est de l'ordre de 7 à 1.

Les abus auxquels ce système a donné lieu dans la région du Nord et du Pas-de-Calais ont déja été dénoncés par le contrôle général de la sécurité sociale à l'occasion d'une inspection approfondie effectuée en 1950.

Le praticien est, en principe, tenu de donner gratuitement ses soins aux assurés et à leurs ayants droit; il reçoit une rémunération forfaitaire fixée par l'Union régionale et qui peut être majorée sur décision des sociétés de secours. En fait, la rémunération forfaitaire pour un carnet concernant l'assuré et ses ayants droit était le plus souvent en 1950, de 550 F, et chaque médecin disposait en moyenne de 2.500 carnets représentant environ 7.500 personnes, chiffre tout à fait excessif puisque une clientèle médicale moyenne est de l'ordre de 1.000 personnes. Les praticiens agréés à temps partiel n'en conservent pas moins le droit de donner leurs soins à une clientèle particulière.

Le fonctionnement pratique du système dans la région du Nord conduit souvent à des résultats à tous égards déplorables. La consultation ou « chambre » qui se tient à jour et heures fixes dans un local souvent mal adapté à son objet, parfois une arrière-salle de café, n'offre qu'une parodie de médecine: elle se résume en une distribution d'ordonnances, presque toujours sans examen des personnes qui tendent au médecin « la liste des médicaments dont ils croient avoir besoin; le médecin recopie la liste sur une feuille du carnet médical, signe et passe au suivant » (1). Le vrai malade n'a d'autre ressource que d'aller consulter le praticien à son domicile et, dans certaines circonscriptions, il est notoire qu'il doit alors payer les soins qui lui sont donnés. La modicité du forfait consenti permet de conclure que tout se passe comme si le praticien tenait en quelque sorte de la société de secours le droit de soigner la clientèle minière à son cabinet. Si une forme de médecine aussi dégradée procure aux médecins intéressés des avantages matériels certains, il est plus surprenant de constater que les administrateurs des sociétés de secours paraissent souvent attachés à un système qui permet d'obtenir du médecin, au besoin avec quelques pressions des administrateurs eux-mêmes, toutes les prescriptions que souhaitent les assurés, mais qui prive les mineurs et leurs familles de soins de réelle qualité. Il est vrai que ceux-ci, n'ayant souvent qu'une confiance limitée dans les médecins qu'ils tendent à considérer comme des auxiliaires administratifs des organismes de sécurité sociale minière, sollicitent et obtiennent de se faire examiner par des spécialistes: il en résulte que les frais de déplacement remboursés aux assurés allant ainsi consulter à la ville voisine sont anormalement élevés.

Ces faits ont conduit la C. A. N. à rechercher comment pourrait être développé le système de la médecine à temps plein.

L'arrêté du ministre du travail du 30 janvier 1948 fixant les statuts-types des sociétés de secours minières prévoyait initialement que « les conditions dans lesquelles ont lieu les actes médicaux sont fixées... par une convention conclue entre l'Union régionale et les syndicats de praticiens dans le cadre éventuellement d'une convention nationale intervenue entre les syndicats de praticiens et la C. A. N. ».

Un arrêté du 4 octobre 1949 a toutefois prévu que « jusqu'à l'intervention de ces conventions, des contrats individuels entre sociétés de secours minières et médecins-praticiens agréés peuvent être conclus conformément aux dispositions des contrats-types établis d'un commun accord par le conseil national de l'ordre des médecins et la caisse autonome nationale ».

En fait, aucun contrat écrit ne lie, dans la généralité des cas, les médecins aux sociétés de secours. Un projet de contrat-type élaboré par la C. A. N. prévoyait pour des médecins exerçant à temps plein et pour un nombre de carnets ne pouvant dépasser 1.500 une rémunération de base comparable au traitement des ingénieurs des mines, une prime dite d'efficacité dont le maximum serait fixé à 30 p. 100 du montant de la rémunération principale, une majoration forfaitaire pour les services de nuit et jours fériés et la valeur des avantages en nature, notamment le logement et

(1) Rapport précité du contrôle général.

le combustible dont bénéficient les salariés des houillères (1). En outre, les praticiens devaient bénéficier, d'après le même projet, des indemnités kilométriques prévues pour les agents de l'Etat et d'une indemnité pour frais professionnels. Le contrat comportait l'interdiction d'exercer pour une clientèle non minière, sauf autorisation expresse de la caisse autonome nationale.

Soumis au conseil national de l'ordre des médecins, ce contrat reçut son assentiment par lettre du 5 mars 1950; mais il rencontra l'opposition des syndicats médicaux, ceux-ci estimant que, sur divers points, il ne donne pas aux praticiens les garanties nécessaires à l'exercice normal de la profession. Après divers incidents, les négociations furent reprises avec le conseil de l'ordre. Un arrêté du 21 février 1951, modifiant une nouvelle fois les statuts-types des sociétés, créa une commission mixte où sont représentés paritairement la sécurité sociale minière et l'ordre des médecins. Malgré de nouvelles modifications apportées par l'arrêté du 14 mars 1951, cette commission n'avait pas encore pu réaliser l'accord en octobre 1951, et le ministre du travail, sollicité de donner son avis, n'avait pas encore fait connaître sa réponse.

Quelques médecins ont cependant accepté de signer des contrats sur les bases arrêtées par la C. A. N.: les conseils départementaux de l'ordre des médecins ont refusé leur inscription au tableau de l'ordre et leur décision s'est trouvée confirmée par le conseil régional. L'affaire doit être examinée en appel devant le conseil national.

Ainsi se prolonge une situation confuse dans laquelle les obligations respectives des praticiens et des organismes sont mal définies; le malaise qui en résulte risque de provoquer des incidents analogues à ceux qui se sont produits en juin 1950 dans le Nord et le Pas-de-Calais.

Si les pouvoirs publics entendent maintenir les principes du tiers payant et de la rémunération forfaitaire des praticiens posés par le décret du 27 novembre 1946, leur arbitrage ne pourra pas être davantage retardé. Le système de médecine à temps partiel conduit à de tels abus, dans les régions du Nord et du Centre, qu'il ne saurait être plus longtemps maintenu; dans les autres bassins, s'il n'a pas les mêmes tares, son existence conduit souvent les praticiens à des prescriptions libérales à l'excès et fort coûteuses pour le régime minier de sécurité sociale.

Une comparaison des prix de revient des soins médicaux selon que les sociétés de secours pratiquent un système de médecine forfaitaire ou de médecine à l'acte, qui ne tiendrait pas compte de l'incidence des divers systèmes sur le coût des autres prestations, pourrait, en effet, conduire à des conclusions trompeuses.

C'est ainsi qu'à Decazeville où la société compte 11.000 affiliés soignés par huit médecins à temps plein, le prix de revient par cotisant était en 1948 et 1949 de l'ordre de 550 F; dans le Nord où prédomine largement la médecine à temps partiel, assortie de forfaits dont la modicité est compensée par l'importance de la clientèle, le coût était en 1948 de 578 F et de 716 F en 1949; mais lorsque le forfait est établi sur des bases permettant l'exercice de la médecine dans des conditions plus normales comme dans les deux sociétés de Jarny et Tucquegnieux, la dépense est sensiblement plus élevée, atteignant 1.403 F et 1.306 F en 1949. Même assorti d'un ticket modérateur, le système de médecine à l'acte est plus coûteux: à Nancy où est appliqué un ticket modérateur de 20 p. 100, la dépense est de 1.592 F par cotisant en 1949; dans les sociétés relevant de l'Union régionale de l'Ouest qui fonctionnent dans les mêmes conditions la dépense est sensiblement identique: 1.586 F. Les différences peuvent toutefois être importantes d'une société à l'autre avec un même régime médical: ainsi la société de secours de Saint-Gaudens qui fonctionne dans les mêmes conditions qu'une caisse du régime général n'a dépensé que 1.201 F par affilié en 1949 au titre des frais médicaux alors que la société de secours de l'Aude, qui n'applique, il est vrai, qu'un ticket modérateur de 10 p. 100 a dépensé 2.323 F.

Mais c'est surtout le coût des prescriptions médicales qui permet d'apprécier les conséquences financières de tel ou tel régime de soins: il est certain que le système abusivement libéral du Nord et du Pas-de-Calais où le recours au médecin est facilité à l'excès et où celui-ci se contente souvent de transcrire sur le carnet d'ordonnances une liste rédigée par le malade, conduit à des dépenses pharmaceutiques excessives; à elle seule cette dépense supplémentaire sur les frais pharmaceutiques est beaucoup plus élevée que l'économie réalisée grâce à un système de rémunération forfaitaire du praticien.

Le total des dépenses maladie par affilié était en 1949 de 9.703 F dans les sociétés de secours minières du Nord au lieu de 7.177 F dans les caisses primaires de sécurité sociale de la région de Lille; les frais pharmaceutiques étaient respectivement de 3.452 F et 1.432 F.

(1) La rémunération totale sur la base des salaires en vigueur au début de 1951, aurait varié ainsi de 1.200.000 à 1.800.000 par an, chiffres sensiblement majorés à l'heure actuelle.

Toutefois, il ne semble pas que le système de médecine à forfait conduise nécessairement à de tels abus; certains praticiens semblent prescrire de manière moins coûteuse que d'autres; par médecin, le coût moyen d'une ordonnance varie parfois sensiblement: de 243 F à 1.250 F en 1949 dans les sociétés relevant de l'Union régionale de l'Est où le recours au médecin est moins fréquent que dans le Nord, de moins de 300 F à plus de 1.600 F dans cette dernière région bien que le système des « chambres » permette aux assurés de multiplier aisément le nombre des ordonnances. En ce qui concerne le coût moyen par sociétaire des frais pharmaceutiques selon le médecin traitant, des écarts analogues peuvent être cités pour un grand nombre de sociétés de secours où les régimes médicaux sont variés: en 1949, les chiffres vont de 1.446 F à 2.448 F à la société du groupe centre du bassin des Cévennes, de 4.476 F à 12.000 F à la société de Courrières, de 2.353 F à 3.984 F à celle de Douchy, de 2.680 F à 7.830 F à celle d'Aniche, de 1.575 F à 4.158 F à celle de Faulquemont, de 1.506 F à 3.522 F à celle du Haut-Rhin, de 1.350 F à 3.150 F à celle de Prades, enfin de 4.138 F à 6.541 F à celle de Brassac.

La comparaison entre deux sociétés d'importance analogue, celle d'Aniche et celle de Sarre et Moselle qui appliquent sensiblement les mêmes règles pour le remboursement des produits pharmaceutiques et connaissent l'une et l'autre un système de médecine à forfait, permet de mesurer les conséquences de la médecine de « chambre » pratiquée dans le Nord et ignorée dans l'Est.

Le nombre moyen d'ordonnances par affilié au cours de l'année 1949 est de sept environ à la Société Sarre et Moselle, de dix environ à Aniche. La dépense par affilié est de 2.636 F dans le premier, de 3.202 F dans le second. Cette comparaison est d'autant plus significative que le coût moyen par ordonnance à la Société d'Aniche est le plus bas de tout le bassin du Nord et que ses charges sont moins lourdes que celles de la Société Sarre et Moselle qui a une plus forte proportion d'affiliés en activité, donc plus d'ayants droit.

Le même rapprochement entre les deux sociétés de Petite-Rosselle (U. R. de l'Est) et de Bully-Grenay (U. R. du Nord), également comparables, fait apparaître des écarts beaucoup plus sensibles: 3,3 ordonnances et 1.204 F par affilié à Petite-Rosselle en 1949; 8,2 ordonnances et 3.272 F à Bully-Grenay.

Une comparaison entre les résultats pour 1948 de sociétés d'une même région, celle de l'Est, dont la gestion semble beaucoup moins lâche dans l'ensemble que celles des sociétés du Nord, prouve que la médecine au forfait peut, sous certaines conditions, ne pas conduire à des dépenses pharmaceutiques plus élevées que la rémunération des médecins à l'acte.

A Petite-Rosselle où fonctionne un régime médical forfaitaire, 56.707 ordonnances ont été délivrées pour 19.487 affiliés, soit environ 2,9 par affilié et le coût moyen par affilié n'était que légèrement supérieur à 1.000 F; à Hayange où les praticiens sont rémunérés à l'acte dans les mêmes conditions que dans le régime général, le nombre d'ordonnances par affilié est de l'ordre de 2,7 mais la dépense moyenne atteint 1.400 F environ. Dans le Haut-Rhin, où le système de rémunération à l'acte est assorti du tiers payant, le nombre d'ordonnances par affilié est de l'ordre de 2,7, mais la dépense légèrement supérieur à 1.000 F. Le régime de rémunération forfaitaire ne conduit donc pas nécessairement aux abus constatés dans le Nord. La médecine à l'acte peut même s'avérer parfois plus coûteuse: une comparaison entre deux organismes voisins, de faible importance d'ailleurs, les sociétés de Tucquegnieux et d'Auboué, conduit aux résultats suivants: la première disposait, en 1950, de cinq médecins agréés à temps partiel et ne réclamait que 30 F par bulletin de maladie; la seconde pratique la rémunération à l'acte et applique un ticket modérateur de 10 p. 100. Or, le nombre d'ordonnances par affilié est du même ordre dans les deux cas, mais alors que le coût moyen de l'ordonnance est de 477 F à Tucquegnieux, il atteint 900 F à Auboué.

Le système de médecine au forfait ne doit donc pas être condamné absolument, mais il ne paraît pouvoir s'appliquer sans abus qu'au prix d'une stricte discipline des assurés et du corps médical jointe à un contrôle attentif exercé par les caisses. Ce sont les caractères que présentent certaines sociétés de la région de l'Est et qui sont à l'opposé même de ceux des sociétés du Nord et du Pas-de-Calais où assurés, médecins et administrateurs se prêtent volontiers à des pratiques nettement abusives.

En ce qui concerne les prestations en espèces, des constatations analogues pourraient être faites. Le coût des indemnités journalières dépend sans doute de la qualité du contrôle médical et administratif, mais il est étroitement lié au régime médical et varie selon la docilité du médecin traitant et la facilité avec laquelle l'assuré peut avoir recours à lui: on n'est donc pas surpris de constater qu'au titre de l'assurance maladie, les dépenses d'indemnités journalières les plus lourdes par affilié, en 1949, sont celles des bassins du Nord et du Centre dont les régimes médicaux présentent bien des analogies et souvent les mêmes défauts, cependant que l'Ouest qui rémunère les praticiens à l'acte et sans intervention d'un tiers payant est le moins coûteux, bien que le contrôle y soit difficile et mal organisé. On relève ici encore que dans certaines sociétés de secours de l'Est où le contrôle fonctionne de façon satisfaisante et où la disci-

pline est suffisante, un système médical qui déroge aux principes traditionnels n'emporte pas de conséquences néfastes: ainsi la Société Sarre et Moselle est-elle l'une de celles où le coût moyen des indemnités journalières, en 1949, a été le moins élevé. Dans la généralité des cas, le régime forfaitaire se révèle cependant le plus coûteux avec le système de médecine à l'acte assorti du tiers payant. La société de secours de Saint-Gaudens qui fonctionne comme une caisse primaire a dépensé, au titre des indemnités journalières, 1.282 F par affilié en 1949; celle de Decazeville et celle du Tarn, qui pratiquent la médecine au forfait, 1.577 F et 1.800 F, cependant que la société de secours de l'Aude, pratiquant la médecine à l'acte avec tiers payant, atteignait 1.967 F.

En résumé, s'il est vrai qu'un régime de soins différent du régime habituel et qui rend très aisé le recours au médecin, n'entraîne pas inévitablement des abus ainsi que quelques sociétés de secours minières ont pu en faire la preuve, il est pourtant indiscutable qu'il a les plus regrettables conséquences lorsque médecins, assurés, administrateurs et services des caisses n'ont pas le sens des disciplines collectives: si les médecins se prêtent trop complaisamment aux demandes des assurés et abdiquent souvent toute autorité, leur responsabilité ne saurait être seule mise en cause; il est notoire que, dans de nombreux cas, les administrateurs des sociétés de secours interviennent auprès des médecins agréés lorsque ceux-ci ont refusé à un affilié les prescriptions dont il réclamait le bénéfice. Les mineurs ont pris depuis longtemps l'habitude de considérer le médecin comme un agent de la société de secours à leur service; ils restent en général attachés à un système qui leur assure la distribution gratuite de produits pharmaceutiques sans apercevoir qu'il met en péril leur santé et celle des leurs en les privant de soins véritablement vigilants.

Des réformes profondes sont d'une urgente nécessité; mais ceux des médecins et des administrateurs d'organismes de sécurité sociale minière qui souhaitent voir disparaître un règne aussi critiquable, ne pourront les réaliser sans l'appui des pouvoirs publics.

*
* *

Les particularités du régime médical sont, sans doute, l'une des causes essentielles du coût élevé des prestations d'assurance-maladie dans le régime minier de sécurité sociale. Mais d'autres facteurs interviennent dont l'incidence ne saurait être négligée.

La Cour s'est efforcée d'apprécier, en ce qui concerne les frais pharmaceutiques, qui ont représenté, en 1950, à peu près 32 p. 100 des dépenses de l'assurance-maladie dans le régime minier au lieu de 20 p. 100 environ dans le régime général (1), les conséquences de trois caractères propres de la sécurité sociale minière:

L'absence ou l'insuffisance fréquente de liste limitative des produits pharmaceutiques remboursables;

L'application, dans de nombreuses sociétés de secours, d'un système de tiers payant;

L'absence ou l'insuffisance généralisée de ticket modérateur.

Avant l'intervention de l'arrêté du 18 avril 1951, la *liste limitative des spécialités pharmaceutiques remboursables*, applicable dans le régime minier, était la liste établie à l'usage « des collectivités et de divers services publics », sensiblement plus restreinte que la liste du régime général. Si une discrimination était ainsi établie dans les textes au détriment des mineurs, la pratique était bien différente: en fait, de nombreuses sociétés remboursaient presque sans limitation toutes les spécialités prescrites; et les organismes, dont la gestion était la plus stricte, s'en tenaient à la liste du régime général. S'il est exactement observé, l'arrêté du 18 avril 1951 qui étend cette liste au régime minier aura pour conséquence de restreindre le nombre des produits remboursés. Son application devra toutefois être contrôlée avec une extrême vigilance dans de nombreuses sociétés de secours qui toléraient les remboursements les plus larges. En ce qui concerne certains produits autres que les spécialités, le décret du 27 novembre 1946 permet aux sociétés de secours de prévoir, dans leurs statuts, le remboursement de produits de régime et des eaux minérales, exclus de tout remboursement par les caisses des régimes général et agricole.

Les restrictions réglementaires, pratiquement dépourvues de sanctions, n'étant pas observées et certaines dispositions plus libérales largement utilisées, le régime appliqué par nombre d'organismes de sécurité sociale minière permet les abus les plus caractérisés. Ainsi sont remboursés toute une série de produits publicitaires et d'objets ou de denrées qui ne semblent pas avoir une réelle valeur thérapeutique ou qui sont détournés de leur usage médical normal. Dans certaines circonscriptions, l'examen des ordonnances est révélateur: certaines comportent jusqu'à quatorze prescriptions concernant en majeure partie des spécialités publicitaires; en outre, la fourniture de coton, d'alcool, de sparadrap, en quantité souvent importante, est prévue dans la majorité des cas au point qu'elle apparaît comme une sorte de prime accordée par le médecin à la requête des assurés. De même, le remboursement fréquent de produits alimentaires de régime ou de vins fortifiants semble déborder le cadre normal de l'assurance maladie.

Les conséquences financières ne sont pas négligeables: ainsi, à Nœux-les-Mines, Liévin et Hénin-Liétard où aucune liste limitative des spécialités remboursables n'était observée, le coût moyen par affilié des prestations pharmaceutiques atteignait, en 1949, respectivement 3.283 F, 3.700 F et 4.160 F, alors qu'à l'Escarpelle, Aniche et Auchelles, où pourtant, comme dans les cas précédents, les sociétés n'appliquent pas de « ticket modérateur » et tolèrent le fonctionnement de « chambres médicales » mais où elles respectent une liste limitative, les dépenses moyennes correspondantes ne s'élevaient qu'à 2.147 F, 2.225 F et 2.400 F.

Avec l'absence ou l'insuffisance de limitation du nombre des produits remboursables, le recours au *système du tiers payant* apparaît comme une cause déterminante du coût élevé des frais pharmaceutiques dans le régime minier.

Si les textes réglementaires autorisent cette pratique lorsque les affiliés s'adressent aux pharmacies mutualistes gérées par les sociétés de secours, ils prévoient expressément que l'affilié, se servant dans une pharmacie privée, devra faire l'avance des fonds (1). Or, la Cour a pu constater que de nombreuses officines privées avaient obtenu le payement direct par les organismes de sécurité sociale minière des produits pharmaceutiques délivrés à leurs affiliés. Ainsi, en 1950, les sociétés de l'Union régionale de l'Est ont payé aux pharmacies privées 126 millions sur un total de 250 millions de frais pharmaceutiques.

Ce système comporte de graves inconvénients: n'ayant plus à faire l'avance des fonds, l'assuré n'est pas incité à limiter ses achats et accepte plus aisément, lorsqu'il ne la sollicite pas, la délivrance de médicaments en flacons ou boîtes de grandes dimensions; les pharmaciens mutualistes peuvent, dans une certaine mesure, restreindre les quantités délivrées en fonction des besoins réels, alors qu'on ne peut attendre des pharmacies privées la même préoccupation. D'autre part, si les pharmacies mutualistes semblent dans la généralité des cas refuser les substitutions de produits, il n'en est pas toujours de même dans les officines privées: en dépit de la difficulté qu'il y a à déceler de telles pratiques, le cas a été relevé d'assurés qui avaient pu obtenir, au lieu des médicaments prescrits, des accessoires d'hygiène ou produits de beauté, voire des produits destinés à des animaux. Sans doute faut-il faire aussi la part d'une consommation proprement médicale, ne concernant pas les mineurs et leurs ayants droit: l'extrême facilité avec laquelle les affiliés peuvent obtenir du médecin la signature d'une ordonnance, le régime du tiers payant, l'absence ou l'insuffisance du ticket modérateur, concourent à favoriser la délivrance aux assurés de produits qui sont en réalité destinés à des parents, amis ou voisins ou toute autre personne ne relevant pas du régime de sécurité sociale minière. Et il est évident que l'adhérent d'une société de secours qui recourt à de telles pratiques préfère ne pas se rendre dans les pharmacies mutualistes où pourraient être remarquées, non seulement l'importance et la fréquence de ses achats, mais parfois l'existence de prescriptions concernant des affections dont ni l'assuré ni les membres de sa famille ne sont atteints.

On s'explique dans de telles conditions que les coûts moyens par affilié servi dans les officines privées qui bénéficient d'un régime du tiers payant atteignent parfois le double de ceux relevés dans les pharmacies mutualistes: 5.564 F contre 2.671 F à Liévin en 1949, 4.338 F contre 2.755 F à Nœux-les-Mines et 2.542 F contre 1.798 F à Bruay. L'exemple de la société de secours des Bouches-du-Rhône est révélateur des conséquences financières du tiers payant. Jusqu'en 1950 la pharmacie mutualiste de Gardanne servait 5.000 affiliés, dispensés de faire l'avance des fonds tandis que les pharmacies privées recueillaient la clientèle de 10.000 affiliés qui devraient faire l'avance des fonds. A la pharmacie mutualiste, le coût par ayant droit et par mois, avait atteint 109 F en 1949 et 151 F au cours des quatre premiers mois de l'année suivante: il était ainsi supérieur au coût relevé en ce qui concerne les affiliés dont la clientèle allait aux pharmacies privées soit pour les mêmes périodes respectivement 99 F et 125 F. Bien que le règlement intérieur type approuvé par arrêté du 30 janvier 1948 ait expressément prévu que les assurés servis par une pharmacie mutualiste ne devaient avoir à payer que les sommes correspondant au ticket modérateur, le conseil d'administration a abandonné le système du tiers payant à compter de mai 1950; la pharmacie mutualiste de Gardanne devint alors, pour la société, moins coûteuse que les pharmacies privées: en trois mois, le nombre des ordonnances qui y étaient servies avait diminué de près de 50 p. 100 et le coût moyen mensuel par affilié, sur la période de mai à juillet, n'atteignait plus que 93 F contre 97 F dans les officines privées.

De telles constatations conduisent la Cour à demander que soient strictement appliquées les dispositions réglementaires qui réservent le bénéfice du tiers payant aux pharmaciens mutualistes et qu'à l'égard de ces dernières, soit expressément autorisé le recours au payement direct par l'assuré. Si, dans certaines régions, une longue

(1) Y compris, dans les deux cas, les frais de lunetterie et d'orthopédie.

(1) Article 15 de l'arrêté du 30 janvier 1948. Règlement intérieur type des S. S. M.

tradition à laquelle sont attachés les mineurs interdit sur ce point une réforme plus radicale, le maintien du tiers payant ne peut être envisagé qu'avec une transformation du régime médical, un renforcement des contrôles, une vigilance accrue des pharmacies mutualistes en ce qui concerne la nature et les quantités de médicaments délivrées et, encore que cette institution nécessaire ne semble pas à elle seule suffisante, un ticket modérateur dont le taux ne soit pas négligeable.

Jusqu'à une date toute récente, les dispositions réglementaires permettaient aux conseils d'administration des sociétés de secours minières de fixer à un taux dérisoire le ticket modérateur; en fait, on a pu observer une extrême variété, sur ce point, dans le régime minier. Il arrive d'abord, en dépit des textes, qu'aucune participation ne soit demandée aux assurés au moins pour la délivrance de certains produits; parfois, elle ne s'applique qu'aux ordonnances servies dans les pharmacies privées; ailleurs, les taux varient suivant qu'il s'agit de l'affilié ou des ayants droit ou selon la nature des fournitures. De telles discriminations peuvent sans doute résulter de soucis éminemment louables lorsqu'elles limitent ou annulent le ticket modérateur en cas de maladie de l'assuré chef de famille ou lorsqu'elles prévoient un remboursement plus complet de produits de grande valeur thérapeutique et de coût élevé. Mais elles opèrent une discrimination contraire à l'intention du législateur qui a entendu donner aux assurés et à leurs ayants droit les mêmes prestations en nature; l'irrégularité est flagrante dans le cas où, comme à Decazeville, le taux du ticket modérateur variant selon les produits est réduit à 10 p. 100 pour les préparations magistrales mais s'élève à 30 p. 100 pour les spécialités, alors que le taux de 20 p. 100 retenu dans le régime général s'impose comme un maximum. De tels cas sont, il est vrai, tout à fait exceptionnels, et ceux où le ticket modérateur du régime général est appliqué restent peu nombreux. Le plus souvent, la somme laissée à la charge de l'assuré est insignifiante lorsque sa participation n'est pas purement et simplement supprimée, contrairement aux dispositions réglementaires. La caisse autonome nationale avait aperçu le danger de tels relâchements et, par une décision portée à la connaissance des sociétés de secours par circulaire du 21 décembre 1950, elle avait prescrit l'application d'un ticket modérateur de 15 p. 100. Mais les renseignements recueillis permettant d'établir que cette décision était restée le plus souvent lettre morte, la Cour, dans un référé en date du 26 juin 1951, a signalé au ministre du travail l'opportunité d'une mesure relevant de son autorité.

L'arrêté du 3 octobre 1951 a rendu obligatoire un ticket modérateur de 15 p. 100 pour les dépenses pharmaceutiques dans tous les cas où la participation de l'assuré prévue dans le régime général n'est pas supprimée ou fixée à un taux inférieur à 15 p. 100. Mais il ne reste à peu près rien de ces dispositions depuis un deuxième arrêté en date du 15 novembre 1951 qui a donné aux conseils d'administration des sociétés de secours la faculté d'accorder, dans de trop nombreux cas, l'exonération totale du ticket modérateur et d'en limiter éventuellement le montant à la somme minime de 60 F par ordonnance.

Cependant, ainsi que le soulignait le même référé du 26 juin 1951, l'institution du ticket modérateur devrait, en tout état de cause, s'accompagner d'autres mesures. Les observations faites par la Cour l'amènent, en effet, à conclure que la participation de l'assuré aux frais, même portée à un taux normal, ne suffit pas à elle seule à assurer une importante réduction des prestations pharmaceutiques.

La réforme du régime médical reste dans bon nombre de bassins la condition essentielle de toute diminution appréciable du coût de l'assurance maladie.

Quelques redressements partiels sont en cours. C'est ainsi qu'à la suite d'observations de la Cour, le président de l'Union régionale du Nord pouvait signaler, en juin 1951, qu'à Bruay le montant des dépenses pharmaceutiques par cotisant était moins élevé depuis que le corps médical avait accepté, en partie au moins, la réforme des « chambres » proposée par l'administration. Il précisait: « Un fichier médical individuel a été créé dans chaque dispensaire, les malades y sont plus régulièrement examinés par les praticiens, les longues listes de médicaments sont en général refusées, les enfants porteurs de trois ou quatre carnets d'ordonnances ne sont pas admis à la consultation. » Mais il signalait, d'autre part, en réponse aux observations concernant la société de secours de Lens, que les mêmes mesures n'y « étaient pas appliquées par les médecins ».

Les abus auxquels peut conduire le recours gratuit au médecin et la rédaction par celui-ci de l'ordonnance sous la dictée du consultant sont facilités par le système du tiers payant, l'absence ou l'insuffisance d'une liste limitative des produits remboursables et d'un ticket modérateur.

La Cour ne peut que regretter les dernières dispositions prises par l'arrêté du 15 novembre 1951 en ce qui concerne le ticket modérateur; elle insiste pour qu'il soit veillé de manière stricte à l'application des dispositions réglementaires concernant la liste des produits admis au remboursement et, surtout, pour qu'il soit mis fin à la pratique irrégulière et très fréquente d'un payement direct par les sociétés de secours à des pharmacies privées.

L'ensemble des réformes ou redressements demandés et notamment l'amélioration du régime médical ne sont d'ailleurs pas exclusivement inspirés par des préoccupations d'ordre financier; le seul souci de la santé des mineurs et de leurs familles impose les mêmes mesures.

Les constatations faites dans le régime minier incitent, en outre, la Cour à formuler les plus expresses réserves sur certaines expériences de tiers payant tolérées dans le régime général, en matière de frais pharmaceutiques (1). Il est incontestable que, s'agissant d'ordonnances de coût élevé, des considérations sociales conduisent à souhaiter que l'avance des fonds ne soit plus demandée aux assurés; mais le tiers payant implique un contrôle préalable des droits à l'assurance dont la caisse ne saurait, sans danger, se décharger sur les pharmaciens; les contrôles *a posteriori* ne peuvent en dispenser: même soigneusement effectués, ils conduiront à des récupérations difficiles. Le système de tiers payant, d'ailleurs actuellement contraire aux textes en ce qui concerne le régime général, ne devrait donc être éventuellement admis qu'à la double condition qu'il s'applique aux seules ordonnances de coût élevé et que le payement au pharmacien soit consenti seulement dans le cas où l'ordonnance tarifée par lui aura, préalablement à la délivrance des produits, été visée par les services de la caisse après vérification des droits de l'intéressé, toutes mesures devant être prises pour que ces contrôles préalables n'imposent pas des délais exagérés.

b) *Les contrôles.*

Les mesures restrictives prévues par les textes ne peuvent en aucun cas dispenser les organismes de sécurité sociale d'exercer divers contrôles sur les demandes de prestations; ces contrôles sous leur aspect administratif sont, par la nature des choses, liés intimement aux opérations de liquidation; et la distinction entre contrôle administratif et contrôle médical est moins tranchée qu'on ne l'imagine communément.

Pour faire ressortir les difficultés rencontrées, il suffit d'énoncer les conditions auxquelles devrait théoriquement satisfaire l'examen d'une demande de prestations présentée au titre de l'assurance maladie du régime général afin d'offrir toutes les garanties souhaitables.

Lorsque le dossier est présenté, le guichetier doit vérifier que l'assuré était immatriculé avant le premier acte médical et avait exercé une activité salariée pendant soixante heures au moins dans le trimestre précédent, ce qui ne pose pas de problèmes délicats.

Si le dossier concerne une autre personne que l'assuré lui-même, il faut en outre établir qu'il s'agit bien d'un ayant droit au sens de la législation: conjoint sans activité professionnelle, enfant à charge de moins de seize ans non salarié ou de moins de dix-sept ans placé en apprentissage, enfant de moins de vingt ans poursuivant ses études ou mis dans l'impossibilité de travailler par une infirmité ou maladie incurable, ascendant, descendant collatéral, allié vivant avec l'assuré et se consacrant exclusivement aux travaux de ménage et à l'éducation d'au moins deux enfants de moins de quatorze ans à charge de l'assuré: s'il s'agit d'une première demande, un bulletin de mariage ou un bulletin de naissance ou un certificat d'apprentissage ou de scolarité doivent dès lors être exigés et, dans le cas d'un parent ou allié gardant les enfants ou d'un enfant dans l'incapacité de travailler, une enquête sociale est nécessaire. Seule une enquête permettra également de contrôler, s'agissant du conjoint, l'absence d'activité professionnelle. Dans le cas où il ne s'agit pas du premier dossier, il faut rechercher dans les dossiers précédents les pièces déjà fournies ou antérieurement établies.

L'examen doit ensuite porter sur l'authenticité des pièces présentées (cachet du médecin, du pharmacien, absence de surcharges ou ratures).

Le droit à l'assurance maladie n'est reconnu pour une même affection que pendant une durée totale de soins de six mois au maximum, la prise en charge au titre de l'assurance longue maladie ne pouvant intervenir qu'après examen médical établissant qu'il s'agit d'une maladie grave, mais susceptible de guérison ou d'amélioration. Cet examen doit d'ailleurs en principe être effectué à la fin du troisième mois de soins. Il convient donc, compte tenu de ces règles, de rapprocher le dossier présenté des dossiers antérieurs, d'interpréter ceux-ci pour déterminer s'il s'agit d'une même affection — ce qui implique une appréciation délicate relevant du domaine médical — évaluer dans ce cas la durée des soins avec toutes les difficultés que cela comporte en cas de soins intermittents, notamment lorsqu'il s'agit d'une maladie concernant un ayant droit ou, si elle concerne l'assuré, n'ayant pas donné lieu à un arrêt de travail durable.

Toutes les conditions réglementaires étant ainsi vérifiées, la liquidation peut intervenir. L'agent qui en est chargé doit déterminer, en cas de maladie de l'assuré ayant obligé celui-ci à interrompre

(1) Il s'agit ici de l'assurance maladie et non des accidents du travail.

son travail, le nombre d'indemnités journalières dues, compte tenu du délai de carence, et le taux de l'indemnité, qui est majoré à partir du trente et unième jour de maladie dans le cas d'un assuré ayant au moins trois enfants à charge, et réduit en cas d'hospitalisation dans des proportions d'ailleurs variables selon la situation de famille; alors peut être calculé le montant de l'indemnité journalière en fonction de la dernière rémunération mensuelle, éventuellement corrigée en cas de rappels ou primes dont la périodicité diffère de celle du salaire. En ce qui concerne les prestations en nature, la liquidation pose également des problèmes assez complexes; si en matière de frais médicaux, chirurgicaux et dentaires, un guichetier quelque peu exercé, connaissant la valeur des diverses lettres-clés, peut effectuer immédiatement le décompte, la liquidation en matière de frais pharmaceutiques est singulièrement plus délicate: elle implique une confrontation de l'ordonnance avec la liste des produits remboursables et une vérification de la tarification effectuée par le pharmacien qui a fourni les médicaments.

Si le payement intervient alors, il ne sera pas encore possible d'affirmer que toutes les précautions nécessaires ont été prises car les prescriptions médicales dont se prévaut l'assuré auront été tenues *a priori* pour légitimes de même qu'aura été admise l'observation de ces prescriptions. Un contrôle au domicile de l'assuré sera nécessaire pour vérifier qu'il a réellement interrompu son travail et acquis les médicaments remboursés; et le contrôle du médecin conseil sera indispensable pour établir le bien-fondé des décisions du médecin traitant.

Il est évident que toutes ces opérations ne peuvent être systématiquement effectuées; la qualité des contrôles sera donc fonction principalement du mode de sélection des dossiers. Or, ce choix doit être, dans une large mesure, fondé sur des appréciations d'ordre médical alors que les pièces sont soumises par l'assuré au service administratif. Il importe d'autre part que soit autant que possible réalisée l'indépendance réciproque des services administratifs et des organes médicaux, mais il est également nécessaire de décharger le médecin conseil des contrôles qui, portant sur l'application par le prestataire des prescriptions de son médecin traitant, se bornent à des constatations de pur fait ne nécessitant aucune compétence technique. Enfin, dans ses rapports, non plus avec le service des prestations, mais avec le corps médical, le médecin conseil pourra se trouver souvent dans une position d'autant plus délicate que l'appréciation clinique comporte toujours une marge d'interprétation qui ne permet pas les affirmations tranchées.

Les problèmes ainsi posés sont des plus difficiles et sans doute est-il plus aisé de critiquer les insuffisances actuelles que de proposer des solutions. Il semble pourtant qu'à des degrés divers, de nombreux organismes n'aient pas attaché au contrôle des prestations tout l'intérêt nécessaire; en particulier la plupart des sociétés de secours minières ont fait preuve d'une négligence d'autant moins excusable qu'en la matière leur tâche semble moins délicate que celle des caisses du régime général.

*
* *

Le régime minier doit faire l'objet d'une appréciation assez sévère. La très grande diversité qui, d'une société à l'autre, existe dans l'organisation des soins se retrouve en matière de contrôle: si certaines sociétés s'efforcent de procéder de leur mieux aux vérifications nécessaires, le plus souvent apparaît une négligence caractérisée en ce domaine. Dans un système fondé sur une longue tradition, où les affiliés se sentent vraiment les maîtres de leur société de secours et où l'intérêt des administrateurs pour leurs mandants prend par affinité professionnelle une forme beaucoup plus précise que dans le régime général, le contrôle risque de revêtir parfois l'apparence d'une suspicion injustifiée à l'égard des intéressés, et les dirigeants des sociétés, contrairement aux conseils d'administration des organismes de rang supérieur, ne sont pas suffisamment pénétrés de sa nécessité.

Les moyens mêmes du contrôle le plus élémentaire font souvent défaut sans que les caractères particuliers du régime minier qui ne prévoit pas les limitations prévues dans le régime général quant à la durée des soins puissent justifier une telle lacune. C'est tout à fait exceptionnellement que les sociétés de secours où se sont rendus des magistrats de la Cour et celles qui ont fait l'objet de rapports du contrôle général de la sécurité sociale, ont aménagé de manière satisfaisante:

La tenue des dossiers individuels permettant de contrôler la réalité des droits et des charges des affiliés;

Le contrôle à domicile des prestataires par des agents de la société;

Enfin, le contrôle dit « prémédical » qui permet de déceler les fraudes grossières et de préparer les dossiers à soumettre au médecin conseil;

Les fichiers des mineurs en activité tenus par les sociétés ne tiennent pas toujours compte des avis de radiation adressés par les entreprises: dans le bassin d'Alès notamment; le contrôle général de la sécurité sociale a pu relever que des mineurs licenciés avaient ainsi conservé le bénéfice des prestations.

L'existence de sections, chargées non seulement du payement mais parfois de l'ordonnancement des prestations et correspondant aux divers puits de mines, entraîne un partage de documents entre ces sections et le siège, ce qui rend le contrôle très difficile. A Fuveau, les feuilles de maladie sont conservées pendant plusieurs semaines par les sections avant d'être adressées pour classement à la société, de sorte qu'il est impossible de contrôler les antécédents ou d'alerter en temps utile le contrôle médical.

L'action des contrôleurs administratifs n'est pas suivie avec un intérêt suffisant ainsi que le dénote l'absence générale de documents permettant d'apprécier leur activité ou les économies dues à leur intervention; le recours semble fréquent aux « gardes » des houillères renseignés sans doute sur la situation des affiliés, mais qui, en raison même de leurs relations avec ceux-ci, ne peuvent s'acquitter parfaitement de leur mission. Il est vrai que, dans un milieu aussi homogène, l'exercice du contrôle est particulièrement difficile et ingrat.

Il n'existe généralement pas de contrôleur dans les sociétés de secours de faible ou moyenne importance: leurs administrateurs affirment parfois que connaissant personnellement un grand nombre des assurés, ils sont informés des abus et peuvent les réprimer par de simples observations aux intéressés. Sans dénier à cette action toute efficacité, la Cour ne saurait admettre qu'elle suffit à prévenir des dépenses injustifiées.

Quant au contrôle des médecins conseils, il s'exerce, en général, dans des conditions aussi défectueuses. Si les unions régionales sont chargées, à l'échelon régional, du recrutement, de l'affectation et de la rémunération de ces médecins, les sociétés de secours réclament et désignent dans la plupart des cas leur candidat et remboursent à l'union régionale les rémunérations versées. En recourant aux services des médecins conseils, les administrateurs des sociétés de secours entendent d'ailleurs assurer, plutôt qu'un contrôle des affiliés, une surveillance des praticiens (médecins, dentistes, spécialistes) et des établissements (hôpitaux, cliniques, etc.).

Dans ces conditions, il n'est pas surprenant que le contrôle médical soit fréquemment assez superficiel, les médecins conseils, insuffisamment armés pour contrôler les praticiens privés et les établissements privés ou publics, pourraient agir avec plus d'efficacité et préventivement en quelque sorte auprès des affiliés: mais toute action de ce genre se révèle très délicate, suscite les réactions des assurés et même des administrateurs. Leur dépendance à l'égard des conseils d'administration incite les médecins à la prudence. Sachant qu'ils ne seront pas davantage soutenus pour toutes les questions proprement médicales, ils évitent d'entrer en conflit avec le médecin traitant et hésitent souvent à écarter des demandes, même peu justifiées, de consultations de spécialistes ou d'examens radiographiques.

Dans le régime minier comme dans le régime général, la tâche à vrai dire complexe des médecins conseils régionaux et des praticiens conseils comporte des activités multiples: tantôt experts, tantôt contrôleurs, tantôt conseillers techniques, ils ne semblent pas avoir fait une part égale à leurs diverses obligations. En qualité d'experts, chargés d'apprécier la capacité de travail en cas d'invalidité ou d'inaptitude après accident ou maladie, les médecins conseils doivent à la fois peser les conséquences d'une décision qui entraîne une indemnisation ou une pension et favoriser, dans la mesure du possible, le retour de l'affilié dans le circuit économique. A cet égard, l'attention des médecins conseils est tenue en éveil, dans les circonscriptions où l'exploitant assure la gestion des incapacités temporaires, par les décisions de leurs collègues qui consultent pour le compte de l'exploitant. D'autre part, l'action des médecins conseils au sein des commissions d'invalidité paraît s'exercer dans des conditions favorables à l'indépendance et au respect de l'expertise. Aussi, les médecins conseils se consacrent-ils plus volontiers à leurs tâches d'experts qu'à celles plus délicates du contrôle « répressif ».

Si le médecin conseil se borne à apposer son visa sur les demandes de consultations de spécialistes, de cures ou d'interventions chirurgicales, c'est parfois qu'il est insuffisamment secondé, mais le plus souvent qu'il n'est ni entraîné ni soutenu dans une action qui réclame un effort concret des services administratifs, des administrateurs et des praticiens. Faute de secrétariats médicaux, les fichiers indispensables au contrôle ne sont généralement pas constitués: les services administratifs préparent tant bien que mal les dossiers à soumettre au contrôle médical, ou bien se contentent d'adresser à celui-ci un certain nombre d'affiliés que le médecin conseil doit interroger pour connaître la date et les causes de l'arrêt de travail. Dans la région du Sud-Est, une seule société de secours (S. S. M. du groupe Nord du bassin des Cévennes), paraît disposer d'un fichier complet concernant les affiliés; mais, en ce qui concerne les ayants droit, ce document comporte des lacunes et

ne permet le contrôle que dans les cas d'hospitalisation et de longue maladie; il n'a d'autre but d'ailleurs que de renseigner le médecin conseil sur la situation sanitaire des familles, et n'est pas utilisé pour suivre, par secteur médical (médecins à temps plein et à temps partiel), les dépenses d'hospitalisation, de spécialistes et de produits pharmaceutiques. Du moins constitue-t-il un effort louable du contrôle médical pour disposer d'un instrument de travail efficace.

L'incompréhension de certains services administratifs à l'égard du rôle du médecin conseil contribue à aggraver les conditions défectueuses dans lesquelles s'exerce le contrôle médical: faute d'une organisation administrative rationnelle, la S. S. M. des Bouches-du-Rhône a demandé à son médecin conseil de consulter lui-même les registres d'entrée des hôpitaux et les fichiers des divisions hospitalières afin de déceler la présence d'affiliés à la société de secours. De plus les services administratifs, dans la mesure où ils se tiennent informés des déplacements des affiliés, ne préviennent pas en temps voulu le contrôle médical des séjours à l'hôpital et des sorties. Le tableau des hospitalisés est loin d'être tenu à jour. Le conseil d'administration estime que le médecin conseil devrait s'assurer de la présence à domicile des malades déclarés, alors qu'il s'agit d'une tâche qui incombe normalement au contrôleur administratif. Le médecin conseil n'est plus convoqué aux séances du conseil d'administration, même lorsque les débats portent sur des questions relevant de sa compétence.

Le contrôle est rendu encore plus délicat par la proximité d'une faculté: bien souvent le médecin conseil a tendance à accepter sans discussion tout certificat médical établi par un professeur. Les intéressés ont d'ailleurs, grâce aux services des ambulances, toute facilité pour consulter aux moindres frais les spécialistes des villes voisines importantes; sans doute les services administratifs devraient-ils exiger dans tous les cas un certificat du médecin traitant; mais, le plus souvent, ils négligent de le faire, le médecin traitant délivrant trop facilement de tels certificats; cette pratique donne lieu aux pires abus; c'est ainsi que les affiliés de la S. S. M. de l'Hérault ont pu utiliser le service d'ambulance pour aller faire leurs achats à Montpellier ou à Béziers.

L'entente préalable en matière d'hospitalisation n'est pas partout respectée. Alors que les médecins traitants ne devraient pouvoir délivrer de bons d'hospitalisation que dans les cas d'urgence, trop souvent les traitements médicaux, les interventions chirurgicales, les opérations dentaires sont entrepris sans la consultation préalable des services administratifs et des praticiens conseils. Ceux-ci ne peuvent dès lors remplir utilement auprès des organismes miniers leur rôle de conseillers techniques qui implique l'appréciation de l'opportunité des soins donnés par les praticiens traitants. Bien plus, à la S. S. M. du Haut-Rhin, les prises en charge pour hospitalisations sont faites, à la demande de l'établissement hospitalier, par le service des prestations et sans communication au médecin conseil. La surveillance délicate et discrète que les praticiens conseils devraient exercer sur les mesures thérapeutiques prescrites par leurs confrères suppose une information sans retard. Or, trop souvent, les praticiens conseils ne sont informés ni de la consultation auprès des spécialistes, ni de ses résultats.

Le rôle du médecin conseil est, certes, toujours délicat et la répression des abus de soins difficile, mais il convient de souligner que, dans le régime minier, l'agrément donné aux médecins traitants, la présence de nombreux établissements (dispensaires, maternités, pharmacies) appartenant aux organismes miniers devraient rendre plus aisée la tâche du contrôle; cependant, en dépit des insuffisances fréquentes du contrôle dans le régime général, la comparaison joue nettement en faveur de ce dernier.

La responsabilité en incombe pour une grande part aux conseils d'administration des sociétés de secours, divisés sur l'opportunité de réprimer des abus manifestes constatés par le contrôle médical, qu'il s'agisse des affiliés ou des praticiens et, parfois même, l'examen d'une question de caractère professionnel a dégénéré en discussion politique.

Des lacunes analogues apparaissent dans l'organisation du contrôle financier des dépenses de prestations. Les administrateurs se préoccupent davantage des répercussions de leurs décisions sur la situation des affiliés que de l'intérêt financier de leur société; ils semblent considérer souvent que l'équilibre financier relève uniquement de mesures générales qui doivent être prises par les organismes de rang supérieur ou par les pouvoirs publics. La compensation intégrale des déficits, certaines lacunes ou insuffisances de la réglementation en matière de comptabilité et de ventilation des cotisations, l'impuissance des unions et de la C. A. N. à imposer des mesures de redressement alors qu'elles doivent prendre en charge les déficits n'ont pu que favoriser cette tendance de nombreux conseils d'administration de secours à éluder leurs responsabilités dans le domaine financier.

Seule parfois une certaine réticence à l'égard des praticiens privés et des établissements de soins incite les administrateurs à organiser un contrôle des dépenses afférentes aux services rendus par ceux-ci: dans les cas où il a été institué, ce contrôle a prouvé son utilité. Ainsi à la Société de secours de l'Isère, les statistiques de dépenses pharmaceutiques par médecin font l'objet d'un contrôle périodique; un retrait d'agrément a été prononcé, une retenue de 300.000 francs effectuée sur les honoraires d'un praticien. Un contrôle strict des dépenses d'hospitalisation à la Société de secours minière de la Loire révèle de fréquentes erreurs au détriment de la société et des exagérations flagrantes quant à la durée des hospitalisations. Une comptabilisation des frais de déplacement des médecins a permis au médecin conseil de l'Union du Centre-Est de déceler d'indéniables abus. Le contrôle des factures présentées par certaines pharmacies privées aux sociétés de l'Est a mis en évidence d'importantes malversations.

Mais de manière générale, plutôt que de recourir au contrôle, les administrateurs préfèrent s'orienter vers la gestion directe de services médicaux, de services pharmaceutiques, dentaires et hospitaliers sans apercevoir que la nature du contrôle est seulement modifiée et que celui-ci n'est pas devenu superflu. L'attention portée par les administrateurs aux opérations de ces divers services se limite souvent à la lecture de documents chiffrant l'économie réalisée grâce à la gestion directe de ces services par la sécurité sociale minière. Procédé dangereux car seule la multiplication des opérations permet parfois de dégager des résultats bénéficiaires, non par rapport à la gestion elle-même, mais par rapport à une gestion fictive, faisant intervenir les services de praticiens et d'organismes indépendants du régime minier. C'est ainsi que les bénéfices des pharmacies mutualistes sont en fait réalisés partiellement au détriment du compte risques et qu'un contrôle des opérations mis à la charge de celui-ci contribuerait à limiter l'ampleur des bénéfices enregistrés. Jusqu'à une date récente, les bénéfices des pharmacies mutualistes étaient versés au compte d'action sanitaire et sociale donnant à ce compte des disponibilités que lui procuraient en fait des comptes risques déficitaires.

Pour le contrôle des divers établissements les administrateurs s'en remettent trop souvent à la compétence du gestionnaire (pharmacien, dentiste, économe), chargé d'assurer les approvisionnements nécessaires. L'exemple des pharmacies de la société de secours de l'Hérault, où les titulaires prélevaient eux-mêmes leur rémunération sur les bénéfices de l'officine et les versaient à leur compte en banque personnel, doit être considéré comme un cas heureusement exceptionnel (1).

Loin de rendre inutile le contrôle, les conditions particulières du régime des soins dans la sécurité sociale minière en accroîtraient plutôt le besoin; mais si elles conduisent à des abus elles permettent aussi à un contrôle réellement vigilant de s'exercer avec une plus grande efficacité; des initiatives heureuses ont été parfois prises mais qui apparaissent comme autant de cas particuliers. Un redressement d'ensemble est donc nécessaire; amorcé dans certains organismes dont la gestion était jusque-là relâchée, il doit être poursuivi et généralisé si l'on veut éviter que l'autonomie même du régime minier ne se trouve un jour menacée.

Dans *le Régime général*, il est également fréquent que les conseils d'administration aient tourné bien davantage leur attention vers les problèmes de personnel ou d'action sanitaire et sociale que vers le contrôle des prestations; il arrive même, pour des raisons analogues à celles qui apparaissent dans le régime minier, que certains administrateurs manifestent à l'égard de ce contrôle quelque réticence. Dans l'ensemble cependant, après une période d'incertitude et de difficultés lors de la mise en place de la nouvelle organisation, une amélioration peut être constatée qui interdit de formuler des critiques aussi vives qu'en ce qui concerne le régime minier. Certaines insuffisances relevées dans nombre de sociétés de secours minières se retrouvent dans les caisses primaires de sécurité sociale, mais elles sont en général moins accusées et la dispersion des assurés, la dimension des organismes, la complexité plus grande de la réglementation, l'indépendance absolue des praticiens et pharmaciens à l'égard des caisses sont autant de circonstances qui rendent ici plus difficile la solution des problèmes que posent le contrôle, la sanction et la prévention des abus. A l'inverse, les conditions plus rigoureuses mises à l'octroi des prestations sont de nature par elles-mêmes, à limiter le nombre des dépenses injustifiées.

Il semble que, de manière générale, le nombre des prestations abusives tende à se réduire sensiblement en matière d'assurance-maladie, au moins en ce qui concerne les prestations en espèces: la régression de l'absentéisme depuis quelques années est incontestable; de toutes les dépenses d'assurance-maladie, seules les prestations en espèces ont en effet connu une progression inférieure à celle des salaires soumis à cotisations. Et en ce qui concerne les prestations en nature, il est déjà apparu que l'accroissement des dépenses tenait à des causes plus générales telles que l'évolution des prix et tarifs servant de base aux remboursements. Sans doute, la régression de l'absentéisme ne peut-elle être imputée à la seule amélioration du contrôle: la transformation des conditions économi-

(1) On rappellera cependant pour mémoire les graves irrégularités découvertes en 1950 par le contrôle général de la sécurité sociale, dans un cas inverse, à la Société de secours de Lens; le président du conseil d'administration se chargeait lui-même de l'approvisionnement de la pharmacie mutualiste dans des conditions telles que des poursuites ont été engagées.

ques, l'écart de plus en plus accusé entre les tarifs médicaux officiels et les tarifs réels ont pu conduire les assurés à renoncer à des pratiques abusives. L'amélioration des contrôles a pourtant sa part qui, si elle ne peut être exactement mesurée, ne doit pas être tenue pour négligeable.

*
* *

C'est surtout sur les arrêts de travail que le contrôle à domicile des agents visiteurs et le contrôle médical peuvent s'exercer. Il convient dès l'abord de signaler qu'en cas d'arrêt de travail seulement la caisse est obligatoirement alertée en temps utile pour que les enquêtes nécessaires puissent être entreprises avec succès: l'assuré est alors tenu d'informer la caisse dans les trois jours. Mais si la maladie n'interrompt pas l'activité de l'intéressé ou si elle concerne un ayant droit, nulle obligation n'est faite par la loi et les règlements de transmettre la feuille de maladie avant l'expiration du délai de prescription de deux ans. Le contrôle en la matière lorsqu'il s'exerce, se borne donc, en général, à une vérification sur pièces. Comme le risque d'abus est plus limité en ce domaine que dans celui où sont servies des indemnités journalières et comme, de toute manière, les moyens dont dispose le contrôle ne suffisent pas à permettre l'examen systématique des cas d'arrêt de travail, peut-être n'y a-t-il pas lieu de revenir à la règlementation ancienne des assurances sociales qui prévoyait la *déclaration à la caisse de toute maladie à son début;* mais il est néanmoins regrettable que de nombreux organismes négligent systématiquement de contrôler les ayants droit, même lorsque les feuilles de maladie ont été transmises en temps utile.

Il convient surtout que les organismes veillent à une stricte application de l'obligation faite à l'assuré qui interrompt son travail pour maladie, d'en informer la caisse dans les trois jours. Les dispositions du règlement intérieur type permettent aux conseils d'administration d'imposer à titre de pénalité la retenue de tout ou partie des indemnités journalières dues à un assuré qui aurait volontairement enfreint ce règlement ou les prescriptions du médecin traitant. A la caisse primaire centrale de la région parisienne, les sanctions comportent trois degrés de gravité: au premier arrêt de travail sans envoi ou avec envoi tardif de l'avis, l'assuré reçoit un avertissement; au deuxième arrêt de travail, dans les mêmes conditions, les indemnités journalières sont réduites de 25 p. 100 pendant toute la période où la caisse n'a pu exercer son contrôle; et en cas de récidive, les indemnités sont supprimées pendant la même période. Au cours du premier semestre 1950, 21.500 avertissements environ ont été adressés, près de 17.000 indemnités journalières ont été réduites; près de 11.400 ont été supprimées tant à ce titre qu'après constatation de l'absence à leur domicile d'assurés à qui il avait été prescrit de ne pas sortir.

Toutefois, certains centres de la région parisienne comme ceux du Raincy ou d'Essonnes n'appliquaient pas, en 1950, les sanctions administratives prévues. Et en province, d'après les indications relevées dans les rapports du contrôle général, il semble que certaines caisses n'attachent pas suffisamment d'importance à l'envoi ponctuel des avis d'arrêt de travail: à la caisse primaire de la Corse, en 1950, un inspecteur notait que « l'usage de la carte-lettre » était « pratiquement inconnu ». Il s'agit là sans doute d'un cas extrême, mais il est fréquent que les retards légers ne soient pas sanctionnés, et il arrive que des retards importants et injustifiés n'entraînent aucune réduction des prestations en espèces, lors même qu'il ne s'agit pas d'une première maladie pour laquelle l'assuré pourrait se prétendre de bonne foi.

Ainsi qu'il a déjà été dit, le contrôle s'exerce à trois stades successifs: d'abord de manière purement administrative et sur pièces, ensuite le plus souvent par des agents administratifs, au domicile du malade; enfin, les médecins-conseils contrôlent les dossiers et examinent les malades soit au siège de la caisse, soit à domicile.

Le contrôle administratif qui se confond avec les opérations de liquidation repose sur les guichetiers et, pour le visa des mandats de payement, sur les agents-délégués de l'agent-comptable dits « contrôleurs de décompte ». L'examen par les contrôleurs des opérations des guichetiers ne saurait présenter à lui seul de garanties de fond; car il revêt le plus souvent un caractère purement comptable; des vérifications techniques exigeant de multiples confrontations de pièces ne sauraient en effet être généralement assurées par ces agents qui auraient couramment de 100 à 120 dossiers chaque jour.

Les contrôles proprement techniques se trouvent donc laissés dans la grande majorité des cas, à la diligence des guichetiers. Or, deux écueils doivent être évités: demander aux guichetiers la liquidation d'un trop grand nombre de dossiers au détriment du contrôle ou exiger d'eux un examen minutieux au détriment du rendement. Le nombre moyen de dossiers liquidés chaque jour par un guichetier varie assez sensiblement d'une circonscription à l'autre sans que l'on puisse affirmer que le contrôle s'exerce toujours mieux dans les circonscriptions où le rendement est moindre.

Les opérations auxquelles donnent lieu l'examen et la liquidation d'un dossier, au stade administratif, répondent à un double objet: conditions d'ouverture du droit et détermination du montant du remboursement d'une part, d'autre part, bien-fondé des remboursements demandés. Si, dans le premier cas, les opérations n'offrent pas, malgré leur relative complexité, de grandes difficultés, par contre elles impliquent dans le second cas un examen délicat des dossiers antérieurs que les guichetiers, travaillant souvent dans des conditions de rapidité, voire de précipitation excessive ne peuvent effectuer que bien imparfaitement. La caisse centrale de Paris a été ainsi amenée à instituer des cours de perfectionnement, en vue d'améliorer la qualité professionnelle de ses agents, mais de telles tentatives ne peuvent obtenir qu'un résultat limité en raison des conditions de recrutement souvent défectueuses. D'autres caisses se sont efforcées de résoudre le problème en séparant les opérations de liquidation de celles du contrôle. Le dossier, après liquidation par le guichetier qui vérifie seulement l'ouverture des droits (immatriculation et durée de travail) est transmis à un agent spécialisé qui procède à un contrôle plus technique et fait intervenir éventuellement les agents visiteurs et le contrôle médical. Cette division du travail, sans doute judicieuse, se heurte à des obstacles dans tous les centres où s'est développée la pratique du payement immédiat au guichet: une caisse primaire de sécurité sociale a cherché à y remédier en recourant, depuis 1948, au payement différé. Les dossiers sont l'objet d'un examen sommaire par le guichetier en présence du déposant, mais le payement n'intervient qu'après quarante-huit heures. La cadence du travail se trouve ainsi régularisée et le contrôle amélioré. Toutefois, dans la caisse considérée, une décentralisation excessive des bureaux payeurs et la formation insuffisante d'un personnel d'ailleurs trop nombreux ne permettent pas de tirer de cette initiative tous les avantages qui pourraient en être attendus.

Si la décentralisation permet de rapprocher le service public des assurés, elle présente en revanche des inconvénients certains du point de vue du contrôle si elle n'est pas réalisée avec prudence.

Or, ni la fiche de position, simple résumé comptable, tenue pour chaque assuré, ni la fiche médicale retraçant seulement les passages au contrôle médical ne permettent de reconstituer les antécédents de l'assuré et de ses ayants droit: dans ces conditions, les appréciations à porter sur la durée des soins pour une affection déterminée sont singulièrement délicates. Seule, l'institution du carnet de santé donnerait la solution des problèmes ainsi posés.

Même effectué avec soin, le contrôle qui s'exerce au moment du payement ne peut être tenu pour probant; isolé des précédents, un dossier risque d'échapper à la critique alors que des rapprochements auraient permis parfois de relever des anomalies. Aussi la procédure de contrôles superposés, souvent prévue pour les dossiers supérieurs à une certaine somme n'offre-t-elle que des avantages relatifs (1). Si nécessaires que soient de telles dispositions, les garanties supplémentaires qu'elles apportent restent assez illusoires, le contrôle étant effectué le plus souvent de manière précipitée et du seul point de vue administratif et comptable.

Aussi, le contrôle a posteriori, trop souvent négligé, présente-t-il un réel intérêt. La caisse centrale de la région parisienne y procède par sondages grâce à des contrôleurs au nombre de 29 pour 133 centres; l'utilité de ce contrôle est indéniable; il permet non seulement de découvrir des erreurs, mais aussi d'exercer une surveillance technique sur les agents liquidateurs.

Si des mesures tendant à améliorer les conditions et la qualité du travail des guichetiers doivent permettre, grâce à un examen plus attentif des dossiers, de découvrir plus facilement les fraudes proprement dites, elles ne suffisent pas à assurer le contrôle effectif avant liquidation des tarifications pharmaceutiques non plus qu'à déceler les abus provenant de prescriptions excessives ou d'actes médicaux trop nombreux.

En ce qui concerne la tarification des ordonnances, l'utilité de contrôles complémentaires exercés au moins par sondages est établie; une équipe de quatre contrôleurs vérifie par sondages les dossiers payés pour tout le ressort de la caisse de la région parisienne. Ces contrôleurs ont pu découvrir un nombre appréciable de tarifications irrégulières et des cas de collusion entre médecins et pharmaciens. Un seul cas relevé en 1949 a permis de déceler une fraude de 1.200.000 F. Ce contrôle est d'autant plus nécessaire qu'en accidents du travail les factures sont payées directement par les caisses aux pharmaciens et que les abus en ce domaine ne semblent pas absolument exceptionnels.

*
* *

Quant au contrôle des malades, il est exercé de deux manières: à celui qu'effectuent les médecins-conseils, ou parfois des médecins payés à la vacation, s'ajoute en effet celui des agents-visiteurs; ces

(1) A Paris, les dossiers supérieurs à 15.000 F sont visés par le chef de centre et ceux de plus de 30.000 F par le directeur de la caisse locale; à Marseille, une double vérification est prévue pour les dossiers de plus de 5.000 F, une vérification des chefs de service pour ceux de plus de 10.000 F et un examen par le service central de la comptabilité pour ceux de plus de 30.000 F.

derniers sont chargés de la surveillance des malades à domicile en vue de déceler les absences injustifiées et les cas où l'assuré continue, en dépit des prescriptions du médecin traitant, d'exercer une activité rémunérée; ils peuvent aussi vérifier que les produits remboursés ont bien été fournis, mais cette possibilité ne paraît pas être couramment utilisée.

L'efficacité de leur action dépend évidemment de la manière dont elle s'exerce. Il est fâcheux, à cet égard, qu'il soit parfois procédé à des tournées régulières dans les mêmes secteurs et à jour fixe.

Le contrôle auquel donnent lieu les avis d'arrêt de travail est extrêmement inégal selon les circonscriptions: dans la région parisienne, par exemple, il est des centres où presque tous les malades ayant dû cesser leur activité sont visités à domicile; ailleurs, ce contrôle n'est exercé que rarement, et le fait a pu être relevé d'agents-visiteurs employés à des travaux sédentaires. A Paris, le pourcentage des vérifications ne dépasse jamais 60 p. 100; sans doute est-il impossible de chiffrer la rentabilité de ce contrôle; le nombre des irrégularités découvertes tendant, en effet, à décroître à mesure que les assurés savent qu'ils courent le risque de vérifications. A la caisse locale n° 1 de la région parisienne, alors que 25 p. 100 environ des prestataires contrôlés étaient irrégulièrement absents de leur domicile en 1948, ce pourcentage était tombé à 15 p. 100 dès 1949 (1).

* * *

Ces contrôles ne permettent pas à la caisse d'apprécier l'opportunité des décisions du médecin traitant; mais ils sont susceptibles d'apporter au contrôle médical des indications extrêmement précieuses, non seulement pour orienter son action, mais pour renforcer l'autorité du médecin conseil auprès du médecin traitant en apportant, dans certains cas, la preuve que les prescriptions médicales ne sont pas observées.

La situation du médecin conseil est singulièrement délicate: sans doute une étroite liaison avec les services administratifs est nécessaire à l'efficacité de son action, mais il ne peut acquérir l'autorité nécessaire à l'égard des médecins traitants qu'en sauvegardant son indépendance vis à vis des caisses.

L'organisation actuelle s'est efforcée d'assurer cette indépendance: les médecins conseils des caisses primaires sont placés sous l'autorité d'un médecin conseil régional relevant lui-même du conseil d'administration de la caisse régionale. Leur traitement est imputé au budget de contrôle médical de la caisse régionale, budget financé par un pourcentage de cotisations fixé annuellement par arrêté ministériel. Par contre, c'est le budget de contrôle médical des caisses primaires, fixé dans les mêmes conditions, qui supporte les frais de fonctionnement des services administratifs du contrôle médical, et depuis 1950, les dépenses qu'entraîne l'institution des agents visiteurs.

Ainsi le service du « contrôle médical » de chaque caisse dépend à la fois de deux conseils d'administration, selon qu'il s'agit des médecins ou du personnel para-médical. Encore le médecin conseil d'une caisse primaire ne relève-t-il pas du conseil d'administration de la caisse régionale pour l'ensemble de son activité; en effet, les caisses primaires ont besoin de conseils médicaux pour leur action sanitaire: et l'action du médecin conseil en ce domaine s'exerce sous l'autorité de leur conseil d'administration. En outre, le personnel administratif du contrôle médical est placé sous les ordres du directeur.

De nombreuses difficultés se produisent entre services administratifs et médecins-conseils: généralement aplanies grâce à des contacts personnels et à une bonne volonté réciproque, elles ont conduit cependant dans certaines régions à une véritable crise, voire à une hostilité déclarée entre la direction, généralement soutenue par le conseil d'administration, et les médecins-conseils. Sans doute des aménagements pourraient-ils être apportés aux institutions; il est pourtant douteux qu'ils suppriment les difficultés tenant à la nature même des fonctions respectives des médecins-conseils et des services administratifs. Et l'expérience a prouvé qu'une compréhension mutuelle permet seule de résoudre peu à peu les problèmes les plus délicats.

Il est en tout cas essentiel que l'indépendance réciproque du médecin-conseil et des services de la caisse n'entraîne pas un défaut de liaison qui rende en partie vain le travail du contrôle médical: peut-être est-il pratiquement inévitable, dans de nombreux cas, de confier aux agents chargés de la liquidation l'initiative de déclencher le contrôle médical; il conviendrait pourtant que fussent respectées les dispositions de la circulaire du 12 mai 1948 qui prévoyaient la remise des avis d'arrêt de travail au médecin-conseil pour ouverture d'un dossier médical régulièrement tenu à jour: les enquêtes à domicile des agents visiteurs seraient alors décidées par le contrôle médical au lieu de l'être par les services administratifs comme c'est fréquemment le cas, notamment dans la région parisienne. En outre, les fiches médicales pourraient alors être tenues régulièrement à jour et les contrôles exercés par le médecin s'en trouveraient améliorés. Enfin, il est anormal que les résultats des enquêtes à domicile ne soient pas notifiés systématiquement au médecin-conseil, même lorsque l'agent visiteur provoque une convocation de l'intéressé devant le contrôle médical.

(1) D'après les résultats recueillis par l'inspection régionale.

Sans doute, convient-il de ne pas développer à l'excès les services administratifs dont disposent les médecins-conseils, mais il ne paraît pas qu'une juste mesure soit toujours gardée et les médecins, surchargés de travail, sont souvent astreints à des besognes administratives aux dépens de leur activité proprement médicale.

Leur effectif, aux termes de l'article 18 de l'arrêté du 16 juin 1949 fixant le règlement intérieur modèle des caisses régionales de sécurité sociale pour le contrôle médical doit comprendre en moyenne un médecin-conseil par 20.000 cotisants et un chirurgien dentiste-conseil par 120.000 cotisants. Cette proportion réglementaire est très inégalement respectée: si parfois elle est dépassée, le plus souvent elle n'est pas atteinte, autant qu'on puisse en juger sans connaître le nombre exact des cotisants.

Or, indépendamment de leur tâche propre, à elle seule fort lourde, les médecins-conseils doivent, en effet, donner les autorisations préalables pour l'admission à la longue maladie et pour certaines prestations telles que cures thermales, frais d'appareillages, placements dans un établissement de soins spécial (1); ces seules obligations sont fort astreignantes; ainsi l'admission à la longue maladie est subordonnée, en vertu de l'article 33 de l'ordonnance du est-elle subordonnée, en vertu de l'article 33 de l'ordonnance du 19 octobre 1945, à un examen spécial effectué conjointement par le médecin-conseil et le médecin traitant. A cet effet, tous les malades doivent, à la fin du troisième mois de maladie, être l'objet de cet examen, même s'il s'agit d'une maladie n'ayant pas entraîné la cessation du travail. Le plus souvent ces prescriptions ne sont pas observées et sans doute sont-elles en partie inapplicables.

En fait, l'examen prévu à la fin du troisième mois de soins n'est généralement pratiqué que beaucoup plus tard, lorsque la maladie n'a pas entraîné d'arrêt de travail de l'assuré. Il en est de même quand il s'agit d'un ayant droit. Les services administratifs qui doivent transmettre le dossier au contrôle médical avant l'expiration de la période de trois mois de soins, laissent en effet le plus souvent passer ce délai; parfois même le sixième mois au terme duquel cesse le droit à l'assurance maladie est dépassé et des décisions rétroactives doivent alors être prises. L'examen pratiqué n'est qu'exceptionnellement l'examen conjoint prévu par la loi: les médecins traitants ne s'y prêtant guère, la plupart des médecins-conseils ont renoncé rapidement à cette procédure et se contentent, tout au plus, de consulter leur confrère intéressé: en cas de désaccord, un expert statue. La procédure spéciale instituée en cas d'affection tuberculeuse par l'article 37 de l'ordonnance du 19 octobre 1945, qui a prévu l'avis d'une commission spéciale comprenant notamment un phtisiologue, ne semble pas non plus respectée par toutes les caisses. La tâche des médecins-conseils, en ce seul domaine, n'en reste pas moins très importante en raison du nombre des cas soumis et des difficultés d'appréciation: il s'agit en effet non seulement de déterminer le traitement spécial dont le malade devra faire l'objet, mais encore d'établir un diagnostic sur l'évolution de la maladie. Celle-ci en effet ne relève de l'assurance maladie que si elle est susceptible de guérison ou d'amélioration; si par contre elle laisse présager une invalidité future, le fait doit être signalé à la caisse régionale.

Les médecins-conseils ne peuvent ainsi consacrer qu'un temps réduit aux contrôles plus spécialement orientés vers la répression des abus. Encore ces contrôles ne sont-ils pas toujours exercés dans des conditions leur assurant le maximum d'efficacité. Submergé par les nombreuses demandes transmises par le service des prestations, le médecin-conseil consacre une part trop grande de son activité à des examens sur pièces, rapides et superficiels; l'avis qui lui est demandé porte d'ailleurs souvent sur la filiation des diverses maladies en vue de déterminer si les périodes de trois et six mois de soins pour une même affection prévues par la législation sont ou non écoulées.

Si l'on prend l'exemple de la caisse primaire centrale de sécurité sociale de Paris, où 32,6 p. 100 des dossiers présentés ont donné lieu en 1950 à ce contrôle, 1.270.048 ont fait l'objet d'un examen sur pièces et 850.417 d'un « contrôle de présents » (2); à Beauvais, les contrôles sur pièces ont été dix fois plus nombreux que les contrôles de présents, deux fois à Creil, et une fois et demi à Chartres, Meaux et Melun.

Encore, les contrôles dits « de présents » ne comportent-ils pas, le plus souvent, un véritable examen médical, soit que les assurés convoqués se fassent représenter, soit que se présentant, ils soient seulement interrogés. Il ressort d'une enquête du contrôle général qu'à la caisse primaire de Melun, le pourcentage des malades convoqués envoyant au contrôle un parent ou un voisin atteignait 60 p. 100; à Paris, la proportion est parfois un cinquième ou un

(1) Sanatorium, préventorium, aérium, maison de convalescence.
(2) Contrôle médical général, à l'exception des examens spéciaux.

quart. Quant aux contrôles effectués par les médecins conseils au domicile des malades ou à l'hôpital, ils ne représentent qu'une proportion presque insignifiante de leur activité, surtout si l'on observe en matière d'hospitalisation qu'ils se bornent à l'examen des registres d'entrée et de sortie. En 1950, ils ne se sont exercés à Paris que sur 1 p. 100 du nombre des dossiers ayant donné lieu à ce contrôle, dont 0,12 p. 100 seulement au domicile des assurés; à Beauvais, sur 0,8 p. 100; les proportions s'élevant à 2,6 p. 100 à Creil, 3,3 p. 100 à Meaux, 3,9 p. 100 à Melun et 4,6 p. 100 à Chartres.

Ainsi, les critiques s'adressent moins au nombre des contrôles qu'à leur qualité. L'action des médecins conseils permet sans doute de déceler des fraudes caractérisées; mais l'essentiel de leur mission, au point de vue financier, réside dans la surveillance discrète qu'ils exercent sur les médecins traitants. Or, cette action ne peut être efficace lorsque les médecins conseils traitent en série des dossiers examinés isolément; il est significatif que leurs décisions comportant réduction des durées d'arrêt de travail ne soulèvent aucune protestation de la part des médecins traitants qui cèdent trop souvent aux sollicitations des assurés ou qui même les devancent. L'action des médecins conseils aurait une portée plus grande si elle s'efforçait d'apprécier le comportement des praticiens. Sans doute la tenue d'une telle documentation se heurte-t-elle à certaines difficultés dans les grandes agglomérations. Mais il n'en est pas de même dans la plupart des circonscriptions de province où le nombre des praticiens est assez réduit pour que les médecins conseils puissent connaître l'attitude de chacun d'eux à l'égard de sa clientèle.

Alors que des abus considérés isolément ne peuvent être efficacement poursuivis, la preuve qu'un praticien méconnaît habituellement ses devoirs permettrait aux caisses de déférer des dossiers suffisamment probants aux juridictions professionnelles et d'obtenir des sanctions qui auraient une valeur d'exemple.

Une réforme des méthodes actuelles ne suffira pas toutefois pour résoudre certaines difficultés que rencontrent les médecins conseils et les chirurgiens dentistes conseils; leurs relations avec les services administratifs ne demeurent satisfaisantes que dans la mesure où directeur et médecin conseil manifestent une égale volonté d'éviter tout conflit, en dépit des modifications dans la structure administrative actuelle qui pourraient sans doute être envisagées, la situation ne saurait être améliorée dans les caisses si chacune des deux parties en cause ne faisait l'effort de compréhension nécessaire.

Il en est de même des relations entre médecins conseils et corps médical: l'influence du médecin conseil sur les praticiens dépend de sa personnalité autant au moins que de la bonne organisation du contrôle médical. Mais il sera toujours délicat pour un médecin conseil de contester la décision d'un praticien qui peut se prévaloir de titres universitaires supérieurs aux siens ou d'une certaine notoriété dans la circonscription de la caisse.

Les difficultés sont particulièrement sérieuses en ce qui concerne les hospitalisations. Les médecins des hôpitaux supportent parfois malaisément la surveillance du médecin conseil, lorsqu'elle s'exerce au chevet des malades et non pas seulement par consultation des registres d'entrée et de sortie. Ils estiment être seuls responsables des décisions thérapeutiques à l'égard des malades de leur service. Dans certains établissements, ils exigent l'application stricte d'une disposition de l'article 9 (§ 7), de la convention-type en vertu de laquelle est considérée comme nulle toute « décision » prise par le médecin conseil en l'absence du médecin traitant. Comme les médecins des hôpitaux ne consacrent qu'une partie de leur temps à l'établissement, la tâche du médecin conseil s'en trouve singulièrement compliquée.

En réponse à un référé du 17 janvier 1951 par lequel la Cour attirait son attention sur la durée anormalement élevée des séjours à l'hôpital d'Amiens et lui signalait la nécessité de renforcer le contrôle médical des hospitalisations, le ministre du travail a fait connaître, le 16 mars 1951, qu'il lui paraissait inutile d'intervenir auprès de la caisse primaire de sécurité sociale d'Amiens « tant que les dispositions précitées continueraient à mettre obstacle à l'efficacité du contrôle ». Il signalait avoir demandé au ministre de la santé publique l'abrogation du paragraphe 7 de l'article 9 de la convention-type annexée à l'arrêté du 5 janvier 1948, qu'il considère comme illégal, les médecins conseils n'ayant pas à prendre de « décision » mais seulement à émettre un avis sur lequel se prononce le conseil d'administration de la caisse primaire. Il ne s'agit donc pas, d'après le ministre du travail, « d'une décision du médecin conseil susceptible d'être frappée de nullité si le médecin traitant hospitalier n'a pas été consulté, mais d'une décision prise par le conseil d'administration de l'organisme intéressé ». Le ministre de la santé publique saisi du projet estimerait par contre que les *praticiens hospitaliers* étant réglementairement seuls responsables des décisions thérapeutiques à l'égard des malades hospitalisés, il était essentiel que le médecin conseil ne puisse émettre des avis techniques au sujet des malades assurés sociaux qu'en présence du médecin hospitalier traitant.

Ces conflits expliquent qu'en dépit des abus constatés, le contrôle des hospitalisations se trouve négligé dans de nombreuses circonscriptions. Cependant, dans quelques départements, notamment de l'Est, des résultats dignes d'intérêt ont pu être obtenus grâce à une attitude plus conciliante des deux parties en cause qui ont su tenter une action concertée en vue de limiter au minimum le coût des soins dans toute la mesure compatible avec l'efficacité du traitement.

Aussi longtemps que cette conception ne sera pas celle de tous les médecins hospitaliers comme du corps médical dans son ensemble, l'action du médecin conseil sera délicate et il restera très difficile de réprimer des abus dont les répercussions sur les institutions de prévoyance sociale s'avèrent désastreuses.

B. — Assurance vieillesse.

En matière d'assurance vieillesse, les textes qui se sont succédé depuis le vote, en 1910, de la loi sur les retraites ouvrières et paysannes constituent un ensemble presque inextricable. Bien que chaque loi s'applique en général aux seuls assurés qui atteignent l'âge de la retraite après sa promulgation, il arrive pourtant que soient prévues des dispositions rétroactives et des mesures transitoires. Il en résulte à l'intérieur d'une même catégorie des différences de droit appréciables.

Une gestion décentralisée rend par ailleurs souvent malaisé, dans un même régime, le regroupement des renseignements concernant un assuré dont les changements de résidence ont été fréquents et qui, au cours de sa vie, a cotisé dans plusieurs régions.

Mais la complexité s'aggrave du fait que selon les professions, les régimes peuvent différer, et se trouver gérés par des organismes distincts. Dans un pays où la mobilité sociale est grande, les problèmes que soulève cette juxtaposition sont particulièrement délicats et souvent n'ont pu être résolus: fréquemment des personnes ont exercé successivement et dans diverses régions, des activités professionnelles relevant de régimes différents. Les textes de coordination ne peuvent envisager toutes les situations; mais lors même qu'il s'agit d'un cas prévu par la réglementation, il est parfois impossible de reconstituer intégralement la durée des diverses activités et le montant des cotisations versées. Encore, l'institution d'un régime d'assurance vieillesse pour les travailleurs indépendants est-elle trop récente pour que se soient déjà présentées les situations les plus complexes.

Rares sont les spécialistes qui dominent parfaitement la législation et la réglementation concernant un régime particulier; et l'on peut se demander s'il est en France une seule personne qui ait une connaissance suffisamment précise de toutes les législations relatives au risque vieillesse et du fonctionnement des institutions chargées de les appliquer pour mesurer toutes les conséquences des réformes qui interviennent.

Les textes se succèdent ainsi, sans véritable vue d'ensemble, posant des problèmes dont la solution paraît de plus en plus difficile et dont certains doivent être résolus au gré des organismes gestionnaires parce qu'une législation trop diversifiée crée une multitude de cas particuliers.

Dans ces conditions, au cours de la brève période écoulée depuis que lui a été confié le contrôle des institutions sociales, la Cour n'aurait pu entreprendre, en l'espèce, une étude approfondie qu'en renonçant à certains contrôles dont l'intérêt général lui apparaissait primordial. Elle a été ainsi conduite à faire porter son examen sur le seul régime agricole d'assurance vieillesse dont la gestion est entièrement centralisée; ses travaux l'ont pourtant amenée à formuler quelques observations de portée générale sur la répartition des charges entre le régime agricole et le régime général, sur les conditions de liquidation des pensions et rentes d'assurances sociales agricoles, enfin, sur les fraudes que permettent les conditions d'attribution de l'allocation aux vieux travailleurs salariés.

Entre le 1er janvier 1941, date à laquelle avait pris fin le système de capitalisation, et le 1er juillet 1948, la part des recettes des caisses départementales d'assurances sociales agricoles affectée au risque vieillesse, venait alimenter le fonds de majoration géré par la caisse générale de garantie puis par la caisse nationale de sécurité sociale qui lui avait succédé. La caisse autonome des retraites mutuelles agricoles n'avait d'autre mission que de servir aux assurés ayant atteint l'âge de 60 ans la rente capitalisée à laquelle ils avaient droit et pour le payement de laquelle elle disposait des réserves mathématiques constituées avant le 31 décembre 1950. Toutes les autres charges (majorations de rentes, compléments destinés à porter les pensions au minimum garanti et allocations aux vieux travailleurs salariés) étaient supportées par le régime général.

La loi du 23 août 1948 a rétabli une certaine autonomie du régime agricole en matière d'assurance vieillesse: en vertu de ce texte, la caisse autonome des retraites mutuelles agricoles doit recevoir des caisses départementales, à titre définitif, la part des cotisations affectée à la vieillesse et supporter la charge des rentes et pensions d'assurances sociales, y compris les majorations de rentes et compléments de pension. Toutefois, les allocations aux vieux travailleurs salariés restent financées par le régime général: la caisse autonome des retraites mutuelles agricoles n'intervient que pour liquider et payer les sommes dues aux allocataires assurés sociaux, mais est remboursée par la caisse nationale de sécurité sociale des dépenses

effectuées à ce titre. En ce qui concerne les allocations aux vieux travailleurs non assurés sociaux, ce sont les organismes du régime général qui assurent à la fois le financement et le service des prestations.

Comme pratiquement tous les salariés agricoles (à l'exception des bénéficiaires du minimum garanti, c'est-à-dire des assurés sociaux relativement peu nombreux qui ont cotisé régulièrement de 1930 jusqu'à la date de leur 65e anniversaire) perçoivent à 65 ans l'allocation aux vieux travailleurs salariés, la dépense ainsi supportée par le régime général est fort importante et elle est loin d'être compensée par le fait que la caisse centrale des retraites mutuelles agricoles supporte la charge des pensions aux salariés du commerce et de l'industrie venus sur le tard à l'agriculture. Le coût des allocations payées aux assurés sociaux par la caisse centrale agricole pour le compte de la caisse nationale de sécurité sociale est connu de manière précise: il s'est élevé, en 1950, à 2.029.205.536 F, son montant atteindra vraisemblablement 2 milliards 400 millions de francs en 1951 et 3.600 millions de francs en 1952. Quant aux allocations servies par les caisses du régime général aux anciens salariés agricoles non assurés sociaux, elles ne sont pas comptabilisées de manière distincte mais, se fondant sur des renseignements statistiques, le ministère du travail estime qu'elles seraient servies à 350.000 allocataires environ; elles représenteraient une dépense plus de sept fois supérieure à celle qu'entraîne le service par la caisse centrale des retraites mutuelles agricoles des allocations aux vieux travailleurs assurés sociaux.

Ainsi les professions agricoles font-elles supporter aux cotisants du régime général du commerce et de l'industrie l'essentiel des charges de vieillesse concernant leurs travailleurs salariés. Ces observations rejoignent celles qui ont été faites sur le financement des prestations familiales agricoles et celles qu'appelle le maintien à la charge du Trésor des allocations temporaires aux économiquement faibles des professions agricoles. De tels faits traduisent un même esprit de facilité.

L'agriculture échappe de cette manière à la règle de principe selon laque le chaque profession doit financer intégralement ses propres charges sociales. Le Parlement se trouve en outre hors d'état d'apprécier dans quelle mesure les professions agricoles rejettent cette charge sur les autres professions. La Cour a déjà signalé (1) la nécessité de respecter les prescriptions de la loi de finances du 13 août 1947 qui prévoient la publication par le ministre de l'agriculture d'un rapport annuel sur la situation financière des caisses d'assurances sociales et d'allocations familiales: il serait sans aucun doute souhaitable que ce rapport regroupât dans un même tableau le montant des prestations sociales servies à des membres des professions agricoles au titre des diverses législations et celui des cotisations demandées à l'agriculture.

En ce qui concerne plus particulièrement les prestations-vieillesse, sans doute une réforme mettant à la charge de la caisse centrale des retraites mutuelles agricoles l'ensemble des allocations servies aux salariés agricoles poserait-elle immédiatement le problème du financement. Mais au moment où les divers régimes de sécurité sociale doivent recourir à l'aide financière de l'Etat, il importe que soit nettement dégagée la situation financière propre de chaque organisation et que la loi ne permette pas à un régime de transférer son déficit à un autre régime.

* * *

La liquidation des rentes et pensions d'assurances sociales agricoles a été récemment modifiée par le décret du 6 juin 1951 qui a transposé dans le régime agricole les règles applicables au régime général. Bien que le contrôle par la Cour du fonctionnement de la caisse centrale des retraites mutuelles agricoles ait été effectué avant la publication de ce texte, il semble que certaines observations formulées sur les conséquences de l'ancienne réglementation restent valables. Sous sa forme actuelle comme sous sa forme antérieure, cette réglementation ne paraît adaptée ni aux possibilités des services qui l'appliquent, ni aux besoins des bénéficiaires.

La substitution en 1941 du régime de la répartition à celui de la capitalisation aurait pu, semble-t-il, simplifier sensiblement les procédures de liquidation puisque la notion de pensions et de rentes calculées rigoureusement en fonction des versements de chaque assuré semblait devoir faire place à celle d'une répartition aussi équitable que possible de la masse annuellement constituée par l'ensemble des cotisations. En fait, le montant des rentes et pensions, proportionné jusqu'en 1951, à la cotisation-vieillesse moyenne annuelle, puis au salaire moyen des dix dernières années demeure essentiellement fonction de l'importance et de la régularité des versements de l'assuré: les liquidations demeurent donc très complexes pour chaque cas individuel en raison des dispositions strictes existant en la matière et en dépit d'une préparation minutieuse des dossiers, elles exigent de nombreux et d'importants calculs; au début de 1951 par exemple, il ne fallait pas moins de huit opérations arithmétiques différentes pour déterminer le montant d'une pension d'assurances sociales avec un minimum garanti, bien que des formules mathématiques simplifiées aient été établies pour faciliter la tâche des liquidateurs.

Le personnel spécialisé ne peut, dans ces conditions, effectuer journellement que de seize à dix-huit liquidations en moyenne (1); les titulaires de pensions ou rentes sont dans l'impossibilité absolue de vérifier l'exactitude des décomptes et partant, d'être assurés du respect de leurs droits: cette situation regrettable vaut à la caisse centrale des retraites mutuelles agricoles une volumineuse correspondance — plus de 50.000 lettres en 1950 — qui la charge inutilement.

Les méthodes selon lesquelles il est procédé à la liquidation des pensions et rentes d'assurances sociales apparaissent au surplus d'une complexité assez vaine si l'on considère leur faible montant et le peu de temps pendant lequel elles sont servies. A ces pensions et à ces rentes acquises à 60 ans d'âge et dont le maximum ne pouvait atteindre à la fin de 1950 que 27.000 F dans des cas d'ailleurs exceptionnels, sont en effet substituées pour leur presque totalité soit les pensions revisées, soit l'allocation aux vieux travailleurs salariés lorsque leurs attributaires atteignent 65 ans. Or, ces pensions revisées et ces allocations qui, en raison de leur caractère forfaitaire, ne posent pas de difficiles problèmes de liquidation, s'élevaient respectivement au minimum à 45.000 F et 42.000 F au 31 décembre 1950.

Au mois de juin 1951, la Cour a demandé aux administrations compétentes s'il ne serait pas expédient de substituer aux liquidations individuelles pratiquées actuellement des pensions fixées d'après des barèmes simplifiés. Elle n'avait encore reçu aucune réponse à la date du 31 décembre.

* * *

A la différence des pensions ou rentes résultant d'un droit que le retraité s'est acquis grâce à ses versements et à ceux qui ont été faits pour son compte, l'allocation aux vieux travailleurs salariés présente, comme l'allocation temporaire aux économiquement faibles, les caractères d'une prestation d'assistance; elle a été en effet instituée en 1949, pour venir en aide aux vieux travailleurs dénués de ressources qui n'avaient pas cotisé ou avaient cotisé insuffisamment aux assurances sociales en raison du caractère relativement récent de cette législation; une allocation équivalente a été prévue par la loi du 22 mai 1946 en faveur des femmes et veuves de salariés ayant élevé au moins cinq enfants. Après des relèvements successifs, le taux de l'allocation a été fixé, selon les localités, de 36.400 F à 63.200 F à dater du 1er octobre 1951; la majoration pour conjoint à charge a été portée à la même date à 24.900 F (2).

Les conditions d'attribution de l'allocation, tant en ce qui concerne les ressources que les périodes de salariat, ne permettent, en fait, ni à la caisse autonome centrale des retraites mutuelles agricoles, ni aux caisses du régime général de s'assurer vraiment des droits des bénéficiaires.

Par application de l'article 2 de l'ordonnance du 2 février 1945, les candidats à l'allocation devaient justifier avoir exercé pendant cinq années, après l'âge de cinquante ans, une activité salariée constituant leur dernière activité professionnelle. L'ordonnance du 19 octobre 1945 (3) a prévu que la période de salariat devrait être de six ans pour les personnes ayant l'âge requis en 1946, de sept ans pour celles qui l'atteindraient en 1947 et ainsi de suite jusqu'à une durée de quinze ans pour les personnes qui rempliront, en 1956, les conditions exigées par ailleurs. La loi du 23 août 1948 a décidé en outre que l'allocation serait due aux requérants qui justifieraient avoir occupé pendant vingt-cinq ans un emploi salarié constituant leur dernière activité professionnelle, lors même que la durée de travail après l'âge de cinquante ans prévue par les dispositions précitées ne serait pas atteinte. Elle a précisé également que les années de salariat ne peuvent être prises en considération pour la période de 1930 à 1945 que si les cotisations d'assurances sociales avaient été versées pendant quatre trimestres consécutifs; postérieurement, ne sont retenues que les périodes pour lesquelles les cotisations ont été acquittées.

Les certificats de travail dont la production est exigée pour les années de salariat antérieures à 1945 ne présentent évidemment que des garanties de sincérité très relatives, et encore peuvent-ils être remplacés dans certaines conditions par un certificat de notoriété dont la valeur probante est plus douteuse encore. Or, à l'appui de ces certificats, aucune preuve ne peut être demandée concernant les périodes de travail antérieures à 1930, tout contrôle étant impossible; et pour la période 1930 à 1945, si le requérant apporte la preuve de quatre trimestres consécutifs de cotisations, l'attestation de l'employeur même portant sur une durée de quinze années est automatiquement considérée comme valable. Quant à la vérification des déclarations des postulants affirmant que l'activité salariée dont ils

(1) Cf. page 138 du présent rapport.

(1) Dans le régime général, de même les seules opérations de liquidation, une fois le dossier constitué, demanderaient, en moyenne, quarante-cinq minutes environ.

(2) Une bonification égale à 10 p. 100 de l'allocation principale est en outre servie aux allocataires qui ont élevé au moins trois enfants.

(3) Telle a été du moins l'interprétation administrative d'un texte dont la rédaction était obscure. La loi du 23 août 1948 a consacré cette interprétation.

se prévalent a été leur dernière activité professionnelle, elle est particulièrement délicate : la caisse autonome des retraites mutuelles agricoles semble d'ailleurs user rarement sur ce point de la faculté qu'elle a de faire exercer des contrôles par les agents assermentés des caisses départementales.

En ce qui concerne le montant maximum des ressources auquel est subordonnée l'allocation, les garanties offertes par les dossiers au vu desquels est liquidée l'allocation sont encore moindres et la fraude semble sur ce point particulièrement importante. Depuis la loi du 26 septembre 1951, ces ressources ne doivent pas excéder 188.000 F s'il s'agit d'une personne seule et 232.000 F s'il s'agit d'un ménage, ces sommes comprenant l'allocation. Pour exercer son contrôle, la caisse dispose, si le requérant déclare exercer encore une activité salariée, des bulletins de salaires, et en ce qui concerne les revenus des biens mobiliers et immobiliers, de la déclaration de l'intéressé. Le certificat de non-imposition à la surtaxe progressive n'offrirait sans doute, en l'espèce, qu'une garantie limitée dans la mesure où ces plafonds restent inférieurs aux abattements à la base retenus pour l'application de la surtaxe progressive. On peut cependant s'étonner que cette garantie ne soit pas prise. Il est regrettable également qu'à la différence des règles concernant l'allocation temporaire aux économiquement faibles, aucune disposition ne permette de faire état de la valeur en capital des biens que possèdent les intéressés, ou dont ils auraient fait donation.

Dans le cas où un candidat à l'allocation déclare des ressources supérieures au plafond prévu, l'allocation est, en vertu d'une instruction ministérielle liquidée pour ordre et la notification de rejet précise que le droit serait ouvert dans le cas où les revenus cesseraient d'excéder les maxima fixés. Il suffit dans ces conditions, au candidat qui dispose des revenus d'un capital d'en faire donation à ses enfants, et au vieillard qui continue d'exercer une activité salariée, d'obtenir de son employeur qu'il déclare un salaire inférieur au salaire réel en alléguant, par exemple, une capacité professionnelle réduite. L'allocation est alors mise en payement. Selon toute vraisemblance de telles fraudes, qui sont loin d'être inconnues à la ville, prennent dans les milieux agricoles une importance particulière ; la vie en commun ôte souvent aux donations toute signification concrète et l'insuffisance des salaires déclarés par rapport aux salaires réels ne peut généralement être établie en l'absence d'une comptabilité tenue par l'employeur. On s'explique dès lors que la proportion des salariés agricoles qui, à soixante-cinq ans, ne touchent ni l'allocation aux vieux travailleurs salariés, ni une pension revisée soit pratiquement négligeable.

Des réformes s'imposent donc : la durée de la période de cotisation exigée à l'appui des certificats d'employeurs entre 1930 et 1945 devrait être notablement augmentée ; des mesures telles que l'institution d'un plafond en capital des biens possédés ou donnés par les demandeurs et la consultation obligatoire des commissions cantonales d'assistance ou de tout autre organisme similaire devraient être instituées.

Le renforcement du contrôle présente, en l'espèce, un intérêt social autant que financier. En raison du faible taux des allocations servies, il importe que les ressources dont disposent les institutions de sécurité sociale soient réparties entre ceux-là seuls qui en ont un urgent besoin. Il convient donc de réduire le nombre des allocataires par l'élimination de tous ceux qui possèdent des revenus leur permettant de subsister ou qui pourraient recevoir de leurs enfants une aide suffisante en application de l'article 205 du code civil.

L'allocation aux vieux travailleurs salariés est notablement plus élevée en moyenne que les pensions et rentes accordées aux assurés sociaux en fonction des cotisations versées ; aussi de nombreux bénéficiaires, dès qu'ils atteignent soixante-cinq ans, demandent-ils que leur pension soit revisée pour être portée au niveau de l'allocation. A la caisse centrale des retraites mutuelles agricoles, la pension ou rente moyenne ne représentait, en 1950, que le vingt-cinquième environ de l'allocation aux vieux travailleurs salariés. Ainsi, les services s'épuisent en de vains travaux de liquidation d'une bien inutile précision pour calculer le montant de prestations souvent insignifiantes qui donnent généralement lieu à l'application du minimum garanti ; mais dans le même temps sont distribuées des allocations beaucoup plus élevées, sans qu'en l'espèce on puisse être assuré qu'elles correspondent toujours à un besoin réel.

Des constatations faites à la caisse centrale des retraites mutuelles agricoles, il résulte que dans son ensemble la législation actuelle est à la fois coûteuse, complexe et mal adaptée à son objet ; d'une faible portée dans les cas sociaux les plus graves, elle permet l'octroi de revenus d'appoint à des personnes qui disposent des moyens de subsister et qui ne peuvent valablement pas arguer d'un droit à pension ouvert par le versement régulier de cotisations durant une longue période.

II. — LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Les rapports des corps de contrôle du ministère du travail ont signalé l'insuffisance fréquente des statistiques tenues par les caisses régionales et qui servent de base à la tarification. Ils ont relevé les retards avec lesquels ont été ou sont encore notifiés aux redevables et aux caisses primaires chargées du recouvrement les taux de cotisation arrêtés par la caisse régionale ; enfin, en ce qui concerne les petites et moyennes entreprises n'appartenant pas à des groupes ou à des catégories professionnelles soumis à la tarification collective, ces rapports ont montré les inconvénients d'un système qui, évaluant essentiellement le coût du risque en fonction des dépenses d'incapacité temporaire des trois dernières années, aboutit, d'une exploitation à l'autre et pour une même branche d'activité, à des écarts considérables — dans la proportion parfois de 1 à 10 et au delà — sans que l'on puisse affirmer que les taux les plus élevés sont appliqués à des entreprises qui n'assurent pas une protection normale du salarié dans son travail (1). Ces divers points semblent devoir retenir tout particulièrement l'attention de l'administration

En examinant le fonctionnement de la caisse nationale et de certaines caisses régionales de sécurité sociale d'une part, de la caisse autonome nationale et des organismes régionaux et locaux de sécurité sociale minière d'autre part, la Cour a constaté elle-même des insuffisances certaines dans l'action que la sécurité sociale doit exercer en vue de prévenir les accidents du travail et les maladies professionnelles ; le contrôle des caisses primaires et des sociétés de secours a permis, en outre, de relever divers abus dans l'octroi des prestations au titre de l'incapacité temporaire.

*
* *

Pour mettre en lumière l'importance particulière que présente la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, il suffit de rappeler que l'on compte annuellement en France, au titre des accidents du travail, plus de 2.000 morts, 25.000 blessés graves et 2 millions de blessés légers ; 40.000 incapacités permanentes et 800.000 incapacités temporaires leur sont imputables. Quant au coût des journées de travail perdues et des indemnités, il a pu être estimé pour l'ensemble du pays à près de 100 milliards de francs en 1947. De telles constatations justifient à elles seules, sur le plan humain comme sur le plan économique, le mise en œuvre de tous les moyens propres à réaliser la protection du travailleur.

La législation nouvelle n'a du reste pas méconnu cet aspect du problème ; l'exposé des motifs de la loi du 30 octobre 1946 a nettement souligné que l'indemnisation doit être considérée comme « un pis-aller » et que l'action des organismes chargés de gérer le risque doit être orientée principalement vers la prévention des accidents et la réadaptation des accidentés à des travaux productifs.

En ce qui concerne le régime général, l'ordonnance du 4 octobre 1945 a confié à la caisse nationale la mission de gérer les fonds destinés à promouvoir sur le plan national une politique générale de la sécurité sociale et, notamment, un fonds de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. Ultérieurement, la loi du 30 octobre 1946 a fixé les principes et les méthodes de l'action à entreprendre tant par les caisses régionales que par la caisse nationale en vue d'améliorer la sécurité dans le travail. Enfin, depuis l'intervention d'une circulaire du 5 juillet 1949, le fonds de prévention de la caisse nationale supporte la charge de la majeure partie des dépenses effectuées sur le plan régional.

L'examen des dépenses du fonds de prévention conduit à formuler diverses observations sur les lacunes de l'organisation administrative actuelle, ainsi que sur l'absence de mesures de coordination, et la faible portée des réalisations.

Aux termes de l'article 18 de la loi du 30 octobre 1946, le fonds de prévention est appelé à contribuer à la lutte contre les accidents du travail « par la création de services, institutions ou œuvres chargés de l'étude, de l'enseignement, de la propagande et de la documentation sur la sécurité, l'hygiène du travail et la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, par l'attribution de subventions à ces organismes » et « par la création de services, institutions ou œuvres chargés du contrôle de la prévention ou fournissant le concours de techniciens conseils en matière de sécurité et d'hygiène du travail ».

Dans la pratique c'est à un organisme de droit privé constitué sous le régime de la loi du 1er juillet 1901 : « l'institut national de sécurité pour la prévention des accidents du travail », que la caisse nationale a confié les attributions qu'elle détient de la loi. Des représentants des ministres intéressés siègent au conseil d'administration de l'institut dont les opérations sont soumises au contrôleur d'Etat de la caisse nationale, disposant du droit de veto ; le budget de l'institut est approuvé par le conseil d'administration de la caisse

(1) Des réserves pourraient également être formulées sur l'assiette des cotisations ; dans un but de simplification, celles-ci ne sont perçues que sur la fraction des salaires au plus égale au plafond, alors qu'une limitation différente est appliquée pour le calcul des prestations en espèces.

nationale de sécurité sociale et soumis ensuite à l'approbation ministérielle.

L'institut reçoit de la caisse nationale des subventions importantes qui forment la quasi-totalité de ses ressources; l'ensemble de ces subventions se montait, à la fin de 1951, à 324 millions.

Cette organisation appelle de sérieuses réserves: les raisons pour lesquelles un institut a été créé n'apparaissent pas clairement; il serait vain, en effet, de les chercher dans la plus grande souplesse que peut comporter un organisme privé, car, aux termes mêmes de l'article 29 du décret du 8 juin 1946, le personnel des services techniques de la caisse nationale est précisément recruté suivant les règles du droit privé; celle-ci, d'autre part, n'est pas soumise à des contrôles financiers plus stricts que ceux imposés à juste titre à l'institut. En outre, la solution adoptée présente de réels inconvénients:

L'institut national de sécurité ne peut, du fait même de son caractère privé, disposer auprès des organismes régionaux d'une autorité suffisante. Les enquêtes poursuivies par la Cour ont fait ressortir que les initiatives prises par l'institut, au surplus assez coûteuses, n'ont eu que peu de succès auprès des caisses régionales de sécurité sociale. La revue éditée par cette association n'a pu en fait que se superposer et non se substituer aux publications de même ordre émanant des organismes locaux; à ses films, les caisses régionales ont préféré des documentaires étrangers obtenus d'ailleurs dans de meilleures conditions; et, pour les analyses, les caisses ont eu recours, la plupart du temps, non à l'institut, mais à des laboratoires privés.

Enfin, l'institut s'est trouvé entraîné à des dépenses qui, sans son intervention, auraient pu être évitées; c'est ainsi que lorsqu'il a procédé à l'acquisition d'un immeuble avenue Montaigne pour le prix de 19.912.683 F, il a dû verser près de 8 millions à titre d'impôts et de taxes, dont la caisse nationale aurait été exemptée en vertu de l'ordonnance du 4 octobre 1945.

Faute de vues d'ensemble et faute d'une politique générale de prévention des accidents du travail, des mesures de détail sont seules intervenues jusqu'ici.

Il importe donc de prendre des dispositions pour donner désormais à la loi du 30 octobre 1946 son plein et entier effet.

Des mesures indispensables consisteraient d'une part à déterminer aussi rapidement que possible les effectifs nécessaires aux caisses régionales pour remplir leur mission de prévention et à fixer d'autre part de façon précise les émoluments et les conditions de recrutement de leurs agents.

L'examen des titres des agents techniques, actuellement en fonctions dans les caisses fait ressortir, en effet, des anomalies surprenantes. Sur 110 contrôleurs de sécurité en service, 25 p. 100 ne possèdent aucun diplôme, beaucoup n'ont que le certificat d'études primaires. Si les caisses régionales ont parfois porté leur choix sur des ingénieurs diplômés de l'école centrale des arts et manufactures ou d'une école d'arts et métiers, certains candidats, par contre, ont été admis alors que les titres dont ils excipaient, tels qu' « auditeur libre de faculté de droit » ou « ancien militaire de carrière », n'offraient pas à eux seuls les garanties de technicité requises.

Sans doute, les rémunérations versées présentent-elles une disparité analogue. Mais si les indices de salaires affectés tant aux ingénieurs conseils qu'aux contrôleurs de sécurité varient d'une caisse régionale à l'autre, ces différences ne peuvent généralement se justifier par l'ancienneté de service ou les titres professionnels de l'agent bénéficiaire; ces inégalités sont accrues du fait que certaines caisses accordent à leur personnel de prévention des indemnités en sus du salaire principal.

Pour coordonner, diriger et contrôler l'action des ingénieurs et contrôleurs, il serait utile, par ailleurs, d'instituer auprès de la caisse nationale de sécurité sociale, un corps de techniciens qui, recruté parmi les ingénieurs présentant de sérieuses garanties de compétence, aurait pour tâche de former les agents locaux, d'exercer un contrôle approfondi sur les services et institutions de prévention, et d'exploiter les statistiques technologiques qui sont actuellement dressées, mais dont le dépouillement, faute de personnel qualifié, n'a pu encore être entrepris.

Au surplus, bien que la sécurité sociale n'ait reçu qu'à une date relativement récente la mission d'organiser la prévention des accidents du travail et qu'en cette matière complexe et délicate des tâtonnements aient été inévitables dans la période de début, il apparaît indispensable d'élaborer un programme précis de l'action à mener sur le plan local comme sur le plan national. De ce point de vue et en raison même des faits relevés, il conviendrait que seule la caisse nationale de sécurité sociale fixât et dirigeât la politique de prévention des accidents du travail, après intégration, si besoin est, des services de l'institut national de sécurité dans ceux de la caisse.

Il ne semble pas d'ailleurs que les disponibilités importantes du fonds de prévention aient été jusqu'ici largement utilisées pour assurer au maximum la protection de l'ouvrier à son poste de travail. La caisse nationale de sécurité sociale s'est en fait bornée à accumuler les ressources affectées à l'action préventive; le montant de ces dernières s'élevait au 31 mars 1951 à plus de 5 milliards; les dépenses totales effectuées à ce titre depuis l'intervention de la loi du 30 octobre 1946 ne dépassaient pas 500 millions. Un tel écart fait ressortir, soit l'exagération des prévisions initiales, soit le caractère défectueux des moyens mis en œuvre pour promouvoir efficacement sur le plan national une politique de prévention.

Dans les professions minières, la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles revêt une importance telle qu'elle a depuis longtemps fait l'objet de mesures législatives et réglementaires. Déjà, la loi fondamentale du 21 avril 1810 sur les concessions minières et le décret du 18 novembre de la même année confiaient aux ingénieurs des mines la surveillance des exploitations, notamment en tout ce qui risquait de compromettre la sûreté des ouvriers, et leur faisaient une obligation de proposer les moyens de prévenir les accidents ou d'y remédier. Le décret du 3 janvier 1813 a donné ensuite au préfet le pouvoir d'ordonner, en cas d'urgence, l'exécution des mesures nécessaires en ce domaine. Enfin, la loi du 9 juillet 1890 a créé un système de protection très développé par l'institution de délégués à la sécurité des ouvriers mineurs, chargés de « visiter les travaux souterrains des mines dans le but d'examiner les conditions de sécurité et d'hygiène pour le personnel qui y est occupé ».

Ce régime ne fut en rien modifié lorsque la caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines fut chargée, par le décret du 27 novembre 1946, de promouvoir sur le plan national une politique générale de prévention. L'action de cet organisme, appelée à s'exercer « sous réserve des prescriptions réglementaires et législatives sur la sécurité et l'hygiène dans les mines », a été définie de manière détaillée par le décret du 22 octobre 1947, en même temps que le rôle des unions régionales.

Celles-ci ont pour tâche de recueillir et de grouper tous renseignements permettant d'établir les statistiques des accidents du travail et des maladies professionnelles, ainsi que de procéder sur place aux études et enquêtes jugées nécessaires. La caisse autonome nationale, centralisant cette documentation, doit établir sur les résultats obtenus un rapport annuel présenté au ministre du travail et au ministre chargé des mines. Elle recourt à tous les moyens de publicité et de propagande pour développer la prévention et en favoriser l'enseignement. Coordonnant l'action des unions régionales, elle peut provoquer l'extension des mesures de prévention que ces dernières auraient fait adopter; c'est sur ses propositions qu'un arrêté interministériel doit fixer le maximum des prélèvements à effectuer sur les fonds affectés à la prévention et mis à la disposition des unions régionales pour en permettre l'action essentielle sous ses trois formes: récompenser les directeurs, cadres et travailleurs qui se sont particulièrement signalés par leur activité et leurs initiatives, accorder avances ou subventions aux exploitations réalisant ou expérimentant des améliorations de la protection du travailleur, créer des institutions ou des services ayant pour but le perfectionnement, dans le cadre régional, des mesures de prévention.

Ce système aurait dû trouver de sensibles facilités d'application dans l'organisation préexistante: pour la documentation, pour les enquêtes, le décret de 1947 avait prévu expressément (1) que les organismes de sécurité sociale pourraient faire appel aux ingénieurs des mines et aux délégués mineurs. En fait cependant, la caisse autonome ne possède pas encore les documents statistiques indispensables et n'a jamais établi le rapport annuel prévu. Les unions régionales ont à peine essayé de réunir les renseignements de base, ou l'ont fait selon des méthodes diverses qui rendent malaisée toute centralisation. La caisse autonome a limité son intervention en vue du développement des institutions ou des œuvres de prévention à quelques opérations insignifiantes. Pas plus que les unions régionales, elle n'a pu encore arrêter et appliquer les règles nécessaires en ce qui concerne les ristournes sur cotisations, les récompenses en matière de prévention, les avances et subventions destinées à développer la protection des travailleurs. Les dispositions de 1946 et de 1947 sont ainsi dans leur ensemble demeurées inappliquées.

Sans doute le système de prévention reposant sur l'action des ingénieurs des mines et des délégués mineurs demeure-t-il essentiel; le rôle de coordination et de développement dévolu à la sécurité sociale n'en présente pas moins une certaine importance; une action concertée du ministre du travail et du ministre chargé des mines doit sur ce point mettre un terme à de trop longs retards d'application (2).

(1) Articles 166 et 173.

(2) Estimant, avec le ministre de l'industrie et de l'énergie, qu'elle n'a pas compétence pour apprécier sur le plan technique comment doit être organisée la prévention des accidents du travail dans les mines, et ne s'étant d'ailleurs placée sur ce plan dans aucune de ses observations, la cour n'en croit pas moins qu'il entre dans sa mission de constater que les textes, conférant en ce domaine des attributions à la sécurité sociale minière, sont restés lettre morte. Si, comme il semble résulter de la réponse de l'administration, les dispositions du décret du 27 novembre 1946 tiennent insuffisamment compte de l'organisation préexistante, il conviendrait alors, dans un souci de clarté, de procéder à leur revision.

Les organismes de sécurité sociale chargés de gérer le risque d'accidents du travail peuvent exercer sur leurs dépenses une action assez efficace par l'aménagement de leur contrôle. L'assurance « accidents du travail », plus avantageuse pour le bénéficiaire que l'assurance maladie, incite davantage à la fraude. La victime d'un accident non professionnel peut être tentée de rechercher les complicités qui lui permettront de prétendre qu'elle a été blessée durant son travail ou au cours du trajet du domicile au lieu de travail: si la fraude ne peut être établie, l'intéressé bénéficiera de la gratuité absolue des soins et d'une indemnité journalière servie dès le premier jour de l'arrêt du travail alors qu'en assurance maladie l'indemnisation ne commence que le quatrième jour. En outre, si en ce qui concerne le régime général, le taux de l'indemnité est identique dans les deux cas (moitié du salaire les vingt-huit premiers jours et deux tiers à partir du vingt-neuvième jour), le salaire de base est retenu en accidents du travail jusqu'à concurrence d'un plafond plus élevé qu'en assurances sociales. Enfin, un accident du travail entraînant une incapacité permanente légère, ouvre le droit à une rente au titre des accidents du travail alors que les prestations d'invalidité ne sont accordées que si la capacité de travail est réduite des deux tiers au moins; et dans tous les cas, le mode de calcul de la rente est sensiblement plus avantageux que celui de la pension d'invalidité.

De même, la tentation sera forte pour un assuré qui cherche à se faire octroyer abusivement un congé de brève durée, d'alléguer un accident professionnel plutôt que d'invoquer une maladie.

Tout relâchement du contrôle, toute complaisance du corps médical ou de l'employeur risquent de donner naissance en ce domaine à de graves abus. Particulièrement importante dans le régime minier où les sociétés de secours ont souvent fait preuve de négligence, ces abus paraissent fréquents dans le régime général au moins en ce qui concerne certaines professions.

*
* *

L'attitude adoptée par les sociétés de secours minières envers leurs affiliés a conduit, dans divers bassins, à des excès si évidents que, revenant sur un principe posé par le décret du 27 novembre 1946, le décret du 18 septembre 1948 a, dès la première année de la prise en charge des accidents du travail par la sécurité sociale minière, confié aux houillères nationalisées le soin de gérer elles-mêmes le risque de l'incapacité temporaire. Les houillères du Nord et du bassin de Blanzy ont appliqué immédiatement les dispositions nouvelles. Les autres exploitations ont pendant plusieurs années laissé subsister la situation antérieure.

Depuis le 1er janvier 1952, la gestion du risque d'incapacité est assurée par toutes les entreprises nationalisées.

Les abus et les négligences auxquels ont donné lieu la gestion du risque par les sociétés de secours sont de diverses sortes: les feuilles d'accidents sont délivrées sur le lieu de travail par les contremaîtres ou les marqueurs qui ne refusent jamais cet imprimé; le médecin traitant signe généralement sans difficulté le certificat qui lui est demandé, sans préciser la date de reprise du travail; certains employeurs ne transmettent les déclarations que dans les cas graves et souvent avec retard.

L'annonce du contrôle médical provoque dans de nombreux cas la reprise immédiate du travail, mais un délai de plusieurs jours s'étant écoulé avant que les sociétés de secours ne disposent des documents nécessaires, l'affilié a pu prendre impunément le bref congé qu'il souhaitait. Il convient d'ailleurs de préciser que, comme en matière de maladie, les contrôles ne sont généralement ni systématiques ni rigoureux. Or le contrôle peut être efficace: dans les mines de fer de Lorraine, réputées dangereuses, l'absentéisme, grâce à l'activité de la société de secours, ne dépassait pas 3,48 p. 100 en 1950, à Hayange; en Meurthe-et-Moselle, où les conditions d'exploitation sont sensiblement les mêmes, mais où la discipline générale est un peu moins stricte, les taux s'élevaient à 4,32 p. 100 (S. S. M. de Jarny) et 3,77 p. 100 (S. S. M. de Tucquegnieux).

L'examen des taux d'absentéisme dans les bassins où le risque d'incapacité temporaire a continué d'être géré par les sociétés de secours soit pour leur compte, soit pour celui des houillères, permet de mesurer l'importance des abus auxquels conduit souvent l'absence ou l'insuffisance des contrôles. Particulièrement révélatrice est la comparaison dans divers bassins du pourcentage d'absentéisme global et de la répartition des arrêts de travail sous les quatre rubriques d'absences: pour maladie, pour accidents du travail, pour autre cause mais sous l'autorisation de l'employeur, et enfin, absences non autorisées.

L'absentéisme total s'établit parfois d'une exploitation à l'autre à des chiffres très voisins, mais, suivant la valeur du contrôle, la répartition entre les causes d'absence s'effectue de manière très différente.

Ainsi, dans les exploitations de Laval (bassin des Cévennes) et de Graissessac (Hérault) où, en janvier 1951, la gestion du risque d'incapacité temporaire était respectivement assurée par les houillères et par une société de secours, les pourcentages d'absentéisme étaient très voisins (15,7 dans un cas, 16,62 dans l'autre); ces pourcentages se répartissaient ainsi:

	Graissessac.	Laval.
Absences autorisées	0,15	1
Absences non autorisées	0,35	0,8
Accident du travail	3,17	5,5
Assurances maladies	2,95	8,4
Total	16,62	15,7

Il est donc manifeste que le contrôle des accidents du travail mieux effectué par les houillères que par les sociétés de secours empêche les assurés de recourir systématiquement à ce mode plus avantageux d'indemnisation.

Le fait se trouve vérifié par les constatations opérées à Graissessac lorsqu'en 1951 les houillères ont pris en charge le risque d'incapacité temporaire. On relevait aussitôt une augmentation sensible du nombre des journées indemnisées au titre de l'assurance maladie qui de 2.670 et 2.578 en décembre et janvier passait en février à 3.374 et une diminution corrélative des accidents du travail; de même dans le Nord, en dépit de la réduction des absences consécutives à des accidents du travail, le taux global de l'absentéisme n'a pas sensiblement varié (9,45 p. 100 en 1948, 9,02 p. 100 en 1949, 8,63 p. 100 en 1950 et 9,55 p. 100 dans les dix premiers mois de 1951).

On constate également que la durée moyenne des arrêts de travail pour accident est notablement inférieure à celle des arrêts du travail justifiés par la maladie. A la société de secours des Bouches-du-Rhône, on relève ainsi des durées moyennes respectives de 18,5 jours et 33,3 jours en 1948, de 18,2 jours et 25,5 jours en 1949, de 22 jours et 36 jours en 1950.

Cette situation paraît due aux abus qui se produisent en matière d'absences injustifiées. Toutes les fois qu'ils le peuvent, les assurés les imputent à l'assurance accident qui est pour eux la plus avantageuse. Mais lorsqu'un contrôle vigilant les en empêche ils prétextent une maladie.

Il importe donc qu'aux progrès réalisés par les houillères en matière d'accidents du travail, réponde une amélioration des vérifications effectuées par les sociétés de secours en matière d'assurance maladie.

Le transfert d'attribution des sociétés de secours aux houillères a posé d'autre part des problèmes qui n'ont pas encore trouvé leur solution.

La gestion du risque d'incapacité temporaire qui échappe alors aux organismes miniers de sécurité sociale ne peut être dissociée complètement de celle de l'assurance maladie et de l'assurance du risque d'incapacité permanente. Les textes d'application qu'appellerait le décret du 18 septembre 1948, n'étant pas encore intervenus, des conflits risquent de naître entre les divers organismes gestionnaires.

Lorsque la gestion du risque temporaire est assurée par l'exploitant, la matérialité de l'accident, son origine et la date de consolidation de la blessure sont autant d'occasions de litiges qui n'opposent pas seulement l'assureur et l'affilié, mais les deux organismes responsables de l'assurance.

Dans le cas de contestations portant sur la matérialité de l'accident et sur son caractère professionnel, la sécurité sociale et les houillères sont en désaccord sur l'instance à laquelle doit recourir l'affilié. Dans plusieurs espèces, les mineurs du bassin des Cévennes se sont adressés à la commission de procédure gracieuse de l'union régionale au lieu de s'adresser à celle du groupe d'exploitation gérant le risque temporaire, et de demander une expertise médicale. Les houillères soutiennent que le décret a créé parmi les risques susceptibles de recours, une catégorie particulière et que la commission de l'union régionale n'est pas compétente en matière d'incapacités temporaires. Un jugement de la commission de première instance ayant infirmé la thèse des houillères, celles-ci ont fait appel devant la commission régionale. Un recours en cassation permettrait de fixer la jurisprudence. En tout état de cause, un problème essentiel reste ainsi posé trois ans après la publication du décret qui a autorisé les houillères à gérer le risque.

Des litiges sont nés touchant la date de consolidation déterminée par les médecins des houillères; c'est ainsi que dans la région du Sud-Est par exemple, le directeur départemental de la santé, à la demande des médecins conseils de l'union régionale, nomma des experts; la direction des houillères contesta la faculté de l'union régionale de réclamer cette expertise et les mineurs qui, en vertu de l'article 33 de l'ordonnance du 19 octobre 1945, l'avaient réclamée, furent mis dans l'obligation de transmettre leur demande par les soins de leur employeur (1).

En cas de litige, les blessés reçoivent les prestations de l'assurance maladie en vertu de l'article 178 du décret du 27 novembre 1946, ce qui constitue pour eux une garantie nécessaire. En effet, en vertu

(1) Des constatations analogues ont été faites par le contrôle général de la sécurité sociale dans la région du Nord.

d'un décret du 18 septembre 1948, est « réputé démissionnaire et rayé des cadres tout agent qui a manqué six jours de suite sans justification »; six jours après refus des prestations d'incapacité temporaire, les houillères envoient donc un avis de licenciement au blessé qui, bénéficiant de l'assurance maladie, conserve son droit à reprendre le travail. Ainsi l'existence de litiges conduit à mettre à la charge de l'assurance maladie des dépenses injustifiées ou des dépenses qui auraient dû demeurer à la charge de l'incapacité temporaire.

La fixation prématurée de la date de consolidation de la blessure peut conduire à retenir des taux d'incapacité permanente trop élevés. Le nombre des pensionnés au titre des accidents du travail de la mine de Blanzy (1.100 pensionnés pour 10.000 affiliés) a retenu l'attention du médecin-conseil de l'union régionale du Centre-Est. Les revisions de taux auxquelles il a procédé n'ont donné lieu qu'à un seul recours. Un sondage portant sur 100 dossiers a permis de constater que 13 pensions ont été diminuées, 14 supprimées, 5 seulement augmentées et 68 maintenues, soit une diminution de rentes à verser de 176.000 F sur un total de 461.000 F.

L'absence de dispositions réglementaires fixant les rapports entre les houillères et les organismes de sécurité sociale en cas de litiges, et déterminant les voies de recours ouvertes aux affiliés contre les décisions administratives ou médicales des entreprises nationalisées, conduit ainsi sur le plan financier à une situation confuse, à laquelle il convient de porter remède.

*
* *

En ce qui concerne le régime général, la Cour n'a pas procédé à une étude détaillée des problèmes posés par les prestations d'accidents du travail. Elle a seulement constaté les abus auxquels conduit, dans certains ports au moins, l'attribution aux dockers d'indemnités calculées sur des bases particulièrement favorables.

Son attention a été attirée sur ce problème par l'examen des conditions dans lesquelles s'effectuait à Marseille le contrôle des accidents du travail. A la caisse primaire de sécurité sociale des Bouches-du-Rhône, une expérience en cours depuis 1948, a eu pour objet de donner au contrôle médical le maximum d'efficacité en le rapprochant le plus possible de la date de l'accident.

Dès leur réception, les déclarations d'accidents sont soumises à l'examen critique d'agents spécialisés par branches professionnelles. Si le libellé de la déclaration, le caractère bénin de la blessure, les circonstances de l'accident, l'absence de témoins, l'imminence d'une grève ou l'annonce de compressions d'effectifs peuvent faire naître un doute, le dossier est sur-le-champ transmis au service contentieux. Celui-ci étudie les circonstances de l'accident: un fichier des accidentés lui permet de reconnaître les spécialistes de l'accident du travail. Il convoque alors immédiatement les accidentés par pli ou envoie un enquêteur à leur domicile: le contrôle est réalisé au plus tard le surlendemain. L'assuré est soumis à un premier contrôle administratif, puis, s'il y a lieu, examiné par un médecin spécialisé qui notifie aussitôt son avis au service contentieux.

Ce contrôle rapide a immédiatement permis d'obtenir des résultats particulièrement probants: dans les six premiers mois, 80 p. 100 des 315 assurés convoqués reprenaient le travail le lendemain du contrôle; au cours des cinq mois suivants, sur 4.000 accidentés ayant répondu à la convocation, 60 p. 100 reprenaient le travail le lendemain, 20 p. 100 dans la semaine et 20 p. 100 seulement devaient subir un nouvel examen; 1.100 accidentés environ ne s'étaient pas présentés, mais la plupart d'entre eux avaient déclaré reprendre le travail à la date du contrôle. Quant à ceux qui avaient fait valoir une impossibilité de se déplacer, ils étaient contrôlés à domicile.

Les abus constatés avant l'institution de cette procédure se sont trouvés rapidement freinés: les médecins traitants, informés que la surveillance s'était resserrée, prirent mieux conscience de leurs responsabilités; en 1949, la durée moyenne des repos prescrits avait diminué. L'exemple type est celui du lumbago traumatique pour lequel des médecins qui accordaient en 1948 de 15 à 20 jours d'arrêt de travail limitèrent leur prescription de 10 à 12 jours en 1949.

En 1950, l'organisation rationnelle des services avait atteint son plein effet: bien que le nombre des accidents eût été sensiblement inférieur à celui de 1949, 7.240 accidentés étaient convoqués dès la déclaration, soit environ le sixième des bénéficiaires de prestations accidents de l'arrondissement de Marseille; 5.788 se sont présentés dont 43 p. 100 ont repris le travail le lendemain du contrôle, 32 p. 100 dans la semaine, 25 p. 100 seulement devant subir un nouvel examen. Quant aux 1.452 assurés qui ne s'étaient pas présentés, 70 p. 100 avaient déclaré reprendre immédiatement le travail et les autres, après contrôle, étaient reconnus en situation régulière.

Fait significatif de la complaisance des médecins traitants, sur 4.319 cas dans lesquels le contrôle médical avait proposé de réduire la durée d'arrêt de travail prévue, la caisse obtint gain de cause dans la proportion de 97 p. 100, soit que les assurés aient accepté d'eux-mêmes la décision, soit que l'expert consulté l'ait confirmée.

La réduction du nombre des déclarations d'accidents, après 1947, semble devoir être attribuée, au moins pour une part, à l'institution de ce « contrôle rapide »; de 60.175 en 1947, le total s'abaisse à 59.881 en 1948, 53.876 en 1949 et 54.046 en 1950 (1). Le nombre de journées indemnisées en 1949 est inférieur de 12 p. 100 à celui de 1948. Le pourcentage des accidents sans arrêt de travail s'élève de 33,8 p. 100 en 1948 à 38,1 p. 100 en 1949 et 38,6 p. 100 en 1950.

Mais de vives protestations des organisations syndicales, notamment de dockers, protestations auxquelles le conseil d'administration ne paraît pas être resté insensible provoquèrent un relâchement du contrôle; les accidents déclarés et les indemnités journalières payées s'accrurent aussitôt: dès le mois de janvier 1951, le nombre mensuel des indemnités journalières servies par la caisse au titre des accidents du travail était sensiblement supérieur à celui constaté en 1949, et cet accroissement prend toute sa signification si l'on observe que dès 1950, la branche « accidents du travail » accusait un déficit de l'ordre de 40 millions.

L'intervention des représentants des dockers s'explique par les conditions de travail et de rémunération de cette profession. Les risques du métier ne suffisent pas à justifier le nombre considérable des déclarations d'accidents enregistrées dans certains ports. La fraude y a sa part; diverses circonstances y incitent particulièrement les intéressés .

C'est d'abord la situation du marché du travail; lorsque l'activité du port ne permet pas d'employer tous les professionnels pendant une durée normale, la crainte du chômage devient une cause essentielle de la répétition des accidents constatés, dont certains semblent même provoqués, et de la longue durée des arrêts de travail qui laisse supposer que parfois les blessures sont entretenues.

C'est aussi le mode de calcul particulièrement avantageux des indemnités journalières servies, en cas d'accidents du travail, aux dockers rémunérés à la tâche. Alors que ceux d'entre eux qui travaillent irrégulièrement ont droit en cas d'inactivité à une indemnité dite de garantie dont le montant est relativement faible, la détermination du salaire servant de base au calcul des indemnités journalières est beaucoup plus favorable, chaque journée d'inactivité est comptée pour un montant égal aux trois quarts du salaire effectivement perçu au cours de la période de référence. Comme l'effort fourni par les dockers n'est pas constant, mais connaît des périodes d'intensité marquée, il suffit que la période retenue fasse état de hauts salaires pour leur assurer le bénéfice des indemnités journalières d'un montant élevé. Et comme celles-ci sont servies régulièrement pendant toute la durée d'arrêt de travail pour accident, le revenu mensuel de l'accidenté peut au cours du premier mois, demeurer sensiblement égal au revenu d'une activité normale; il peut même, en raison de la majoration appliquée après le 29e jour d'arrêt de travail être égal ou supérieur aux ressources dont dispose l'intéressé lorsqu'il n'est pas accidenté.

Lorsque le nombre des dockers est trop élevé pour l'activité du port et que le système de rémunération à la tâche est adopté, les conséquences les plus fâcheuses peuvent en résulter. Tel est le cas à Sète, où de 1947 à 1950, on observe (2) une progression constante des accidents du travail alors que l'activité du port n'a cessé de décroître. Pour 900 à 1.000 dockers, le nombre des accidents déclarés s'est élevé à 354 en 1947, 665 en 1948, 693 en 1949 et, du 1er juillet 1949 au 1er juillet 1950, à 913. Sur ces derniers, 17 seulement ont entraîné une incapacité permanente. La section locale de Sète a tenté de renforcer son contrôle administratif en procédant notamment à un examen plus minutieux des témoignages. L'exercice du contrôle médical se trouve par ailleurs entravé par la complaisance de certains médecins traitants: au cas où le médecin conseil fixe la reprise du travail à une date différente de celle du médecin traitant, une expertise a lieu; dans la très grande majorité des cas, celle-ci confirme l'avis du médecin conseil, mais il a été constaté que, souvent, le lendemain du jour fixé pour la reprise du travail, les intéressés produisaient à la caisse un certificat de rechute délivré par leur médecin traitant.

Il n'y a pas lieu de s'étonner que la durée moyenne des arrêts de travail soit, dans ces conditions, manifestement excessive: elle atteignait lors du contrôle, 70 jours par accident pour les 100 derniers dossiers réglés à des dockers, soit 5 à 7 fois plus que les moyennes relevées à la caisse primaire centrale de la région parisienne.

Des faits analogues ont été constatés parmi les dockers de Port-Saint-Louis-du-Rhône qui, comme ceux de Sète sont rémunérés à la tâche. Alors que pour l'ensemble des assurés des Bouches-du-Rhône, le nombre des accidents déclarés s'est élevé en 1949 à environ 20 p. 100 du nombre des salariés, la proportion atteint 4.221 accidents pour un effectif moyen de l'ordre de 6.000 dockers à Marseille, soit 70 p. 100 et 383 accidents pour un effectif moyen de l'ordre de 310 dockers à Port-Saint-Louis, soit 124 p. 100 (3). Les risques de la profession ne permettent pas d'expliquer la fréquence exceptionnelle des accidents du travail à Port-Saint-Louis.

(1) Les chiffres donnés pour chaque année correspondent aux onze premiers mois.
(2) Rapport du contrôle général de la sécurité sociale.
(3) Evaluations de l'inspection régionale.

Dans ce cas encore, l'attrait d'une indemnité journalière de taux élevé semble conduire à de graves abus: l'institution du « contrôle rapide » avait d'ailleurs amené une réduction du nombre des accidents déclarés, sensiblement plus importants chez les dockers de Port-Saint-Louis que chez les autres travailleurs; en outre, la durée moyenne des incapacités s'était notablement réduite tandis que le nombre des accidents graves restait pratiquement inchangé: on doit dès lors regretter que l'intéressant effort qu'avait marqué l'institution du « contrôle rapide des accidents du travail » ait été abandonné au moment précis où s'affirmait son efficacité.

En ce qui concerne le cas particulier des dockers rémunérés à la tâche, l'ampleur des abus impose, en outre, une modification des règles de calcul des indemnités journalières.

III. — LES PRESTATIONS FAMILIALES

De 1946 à 1950 les dépenses d'allocations familiales ont marqué une progression parallèle à celle des dépenses d'assurances sociales. Les causes de cet accroissement, analogues à celles qui ont joué au cours de la même période en matière d'assurances sociales, seront d'abord brièvement exposées. Il sera recherché ensuite, par l'examen des conditions pratiques d'attribution de certaines prestations, dans quelle mesure une gestion plus rigoureuse pourrait permettre une atténuation des charges.

A. — Le volume des dépenses.

Dans le total des dépenses de sécurité sociale, les prestations familiales représentent une masse un peu inférieure à la moitié et qui atteint les quatre cinquièmes environ des dépenses d'assurances sociales, proprement dites.

Le rapport de la commission parlementaire et interministérielle créée par la loi du 2 mars 1951, dit rapport Prigent, donne sur le coût général des prestations familiales pour l'ensemble de la nation de précieuses indications: celles-ci permettent de compléter les éléments présentés pour les régimes général, agricole et minier. En 1950 le coût des allocations familiales versées par tous les régimes (Etat et collectivités locales comprises) s'est élevé, en y incluant la gestion et l'action sanitaire et sociale, à 375 milliards environ, dont 215 milliards versés par les caisses du régime général et 160 au titre des autres régimes (1).

Cette masse considérable de dépenses doit être rapprochée du nombre élevé des bénéficiaires: 4.100.000 familles ont en effet reçu en 1950 des prestations destinées à subvenir aux besoins de près de 9 millions d'enfants (8.970.000). Ce dernier chiffre, qui ressort des indications du rapport précité, se rapproche sensiblement de l'effectif global de la population enfantine dénombrée par la statistique générale de la France (environ 10 millions d'enfants de moins de 16 ans). On peut donc considérer que l'application des principes posés par le code de la famille est actuellement, du moins quant à l'effectif des bénéficiaires, réalisée de façon presque intégrale (2).

La fraction de la population totale du pays participant à cette attribution de ressources complémentaires est ainsi légèrement inférieure au quart; la dépense moyenne supportée par la collectivité pour chacun de ces 9 millions d'enfants s'est élevée, en 1950, à 41.500 F environ.

L'effectif de la population active de la France n'étant que d'environ 21 millions, il a fallu le travail de deux de ses membres pour produire le revenu supplémentaire destiné à un enfant; le coût annuel des prestations auxquelles celui-ci donne droit est d'autre part du même ordre de grandeur que la pension ou l'allocation attribuée à un vieillard.

Le régime général des salariés du commerce et de l'industrie assure à lui seul le payement des prestations pour la moitié, et même un peu plus, des enfants français (4.662.000); le régime agricole, pour un quart environ de ceux-ci (2.314.000); l'Etat et les collectivités locales, pour un peu moins d'un huitième; le dernier huitième relève des régimes spéciaux de la S. N. C. F., des mines, d'Electricité et Gaz de France, de la R. A. T. P. et de divers régimes d'importance secondaire (batellerie, etc.).

Près des quatre cinquièmes des enfants (77 p. 100) relèvent donc des deux régimes général et agricole, sur lesquels ont principalement porté les investigations de la Cour.

Les dépenses totales des caisses de ces deux régimes sont passées de 49 milliards environ, en 1946, à 97 milliards en 1947, 191 en 1948, 249 en 1949 et 272 en 1950.

Les dépenses d'action sanitaire et sociale et les dépenses de gestion administrative ne représentaient, sur ce total, qu'un pourcentage moyen se situant aux abords de 7 p. 100 de l'ensemble des dépenses; le surplus, soit 93 p. 100 environ, était constitué par le montant des prestations payées. Celles-ci sont donc essentiellement à l'origine de l'accroissement constant des charges depuis 1946.

Sans qu'il soit nécessaire de rappeler les différents paliers établis successivement par la loi, il suffira d'indiquer que le salaire de base, servant au calcul des allocations, était en 1946 de 5.650 F, et que depuis le 1er octobre 1951 il est fixé provisoirement à 17.250 F pour les salariés, 15.180 F pour les travailleurs indépendants et employeurs, et 11.960 F pour les non salariés de l'agriculture.

Ces augmentations ne pouvaient être évitées. L'éventualité en avait été envisagée par le législateur de 1946 dans le texte même de la loi du 22 août. En effet, l'article 11, qui prévoyait la fixation du salaire de base par référence au salaire horaire minimum du manœuvre ordinaire de l'industrie des métaux, instituait un système destiné, dans la pensée de ses promoteurs, à maintenir aux prestations un pouvoir d'achat stable. Si cette disposition de la loi n'a pu être formellement observée, du moins le législateur, contraint de concilier les besoins des familles avec les possibilités financières et surtout économiques du pays, s'est-il efforcé, par ces relèvements successifs, de modifier les prestations en fonction de l'évolution des prix.

La hausse du coût de la vie, mobile principal des décisions législatives qui viennent d'être évoquées, est donc en définitive la cause primordiale et déterminante du gonflement considérable des dépenses observé entre 1946 et 1950.

Les motifs qui ont amené le Parlement à relever le salaire de base, ont d'autre part conduit le Gouvernement, dans les limites que lui assignait la loi, à prendre diverses décisions réglementaires qui ont également augmenté de façon notable les dépenses des caisses. Il convient de citer, en particulier, le décret du 24 septembre 1947 et l'arrêté du 28 février 1949; ces textes, appliquant les décisions de principe posées par l'article 11 de la loi du 22 août 1946, ont abouti, combinés avec les dispositions de la loi elle-même, à ramener de 49 p. 100 en 1946 à 20 p. 100 depuis 1949 l'écart maximum séparant les prestations servies dans le département de la Seine des prestations servies dans les régions où le coût de la vie est le moins élevé. L'augmentation des dépenses qui s'en est suivie n'a été que la conséquence de la revision des abattements de zone appliqués aux salaires.

Le lien existant entre salaire et allocation apparaît mieux encore dans le mécanisme de l'« indemnité compensatrice » créée par le décret du 6 octobre 1948. Au mois de septembre 1948, une hausse générale des salaires fut réalisée par la suppression de l'impôt cédulaire jusque-là déduit du montant nominal des rémunérations. Mais les salariés chargés de famille, qui bénéficiaient de dégrèvements fiscaux importants, n'eussent, du fait de cette suppression, obtenu qu'un avantage moindre que celui des célibataires. Aussi, en vue d'assurer aux uns et aux autres une amélioration de même ordre, le décret précité créa-t-il, en faveur des chefs de famille, une prestation nouvelle, versée par les caisses, égale à 650 F par mois pour deux enfants, et 1.000 F pour chacun des suivants (1).

L'accroissement de la natalité contribue également de façon notable à la progression des dépenses: il naît en effet actuellement chaque année 200 à 250.000 enfants de plus qu'en 1939.

Les problèmes que posent les transferts d'allocataires des catégories moins favorisées à celles qui bénéficient de prestations plus élevées, seront exposés plus loin; l'incidence financière de ces transferts est d'autant plus lourde, qu'ils intéressent, dans la plupart des cas, les familles les plus nombreuses.

Il convient de mentionner, enfin, divers facteurs dont l'importance n'est pas négligeable: telles sont les modifications de détail apportées à la législation et à la réglementation en faveur de certaines catégories d'allocataires, et l'augmentation du nombre global de ceux-ci, due à une connaissance plus précise de la législation, notamment parmi la population non active.

Compte tenu des derniers relèvements de taux, la masse globale des dépenses, pour l'ensemble des régimes, connaîtra en 1951 un accroissement d'une centaine de milliards, par rapport à 1950, soit plus du quart; en 1952, les augmentations accordées par la loi du 26 septembre 1951 jouant sur l'intégralité des douze mois, cet accroissement sera à peu près de 150 milliards, soit approximativement 40 p. 100 des dépenses de 1950.

Il reste à souligner que les dépenses de prestations familiales échappent, pour plus des neuf dixièmes, à l'action des caisses ou

(1) Détail des dépenses pour 1950, en milliards: *a*) régime général: 214.628; régime agricole: 57.704; régime minier: 18.356 (situation financière établie dans le présent rapport);
b) S. N. C. F.: 20,98; E. D. F.-G. D. F.: 4,43; R. A. T. P.: 108; autres régimes spéciaux: 2,04; Etat (évaluation): 45; collectivités locales (évaluation): 11,27. (Rapport Prigent.)

(2) La différence d'un million représente principalement les enfants uniques n'ouvrant pas droit à allocation: enfants uniques âgés de plus de 10 ans, enfants uniques appartenant à des familles de non salariés, ou de salariés bénéficiant de deux revenus professionnels.

(1) Portée à 934 et 1.473 F par la loi du 26 septembre 1951.

des autorités de tutelle; les raisons en sont les mêmes que pour les prestations d'assurances sociales. Leur stabilisation dépend en réalité de celle des salaires dans leur ensemble. La question paraît donc d'ordre beaucoup plus économique que financier. En tout état de cause, la fixité des dépenses d'allocations familiales ne saurait être acquise, si le coût de la vie augmente, qu'au prix d'une compression du pouvoir d'achat des familles.

Une plus stricte application de la loi, une lutte sans relâche contre les fraudes de certains allocataires, n'en sont que plus nécessaires.

Un tel effort n'est actuellement poursuivi avec une vigueur suffisante ni pour l'ensemble des prestations, ni dans toutes les caisses; il importe que les autorités responsables de l'attribution des prestations et de la tutelle s'y emploient de tous leurs moyens.

B. — La gestion des fonds.

LES PRESTATIONS. — LES MODALITES DE PAYEMENT

Un bon fonctionnement du service des prestations exige essentiellement que les payements soient effectués au échéances réglementaires et aux seuls allocataires définis par la loi. Ces deux conditions ont également retenu distinctement l'attention de la Cour, qui s'est attachée, en outre, aux modalités matérielles de payement.

1° Les retards dans le payement des prestations

Si l'ensemble du régime général de prestations familiales a connu jusqu'en 1948 des difficultés de trésorerie qui l'ont amené à utiliser les excédents temporaires des caisses de sécurité sociale, la trésorerie des caisses d'allocations familiales s'est toujours trouvée régulièrement alimentée, de sorte que les cas de retard dans le payement des prestations sont demeurés exceptionnels.

Cette dernière constatation peut être faite également pour l'ensemble du régime agricole, bien qu'il n'ait pu trouver son équilibre depuis 1939 et même depuis la création du budget annexe en 1949. Il ressort en effet d'une enquête menée par la Cour que, pour la totalité des caisses agricoles, les retards dans le payement des prestations n'excédaient pas, au 1er janvier 1949, 2,42 p. 100 du montant des prestations payées en cours de l'année précédente, et, 1,98 p. 100 au 1er janvier 1950. Certaines caisses, cependant, accusent un retard anormal: au 1er janvier 1949, onze sur quatre-vingt-cinq avaient un retard minimum équivalent à peu près à un mois de payement des prestations, pour quatre d'entre elles ce retard dépassait un mois et demi; au 1er janvier 1950, pour cinq caisses, le retard était d'un mois au moins, et pour trois d'entre elles, d'un mois et demi environ. Enfin, un sondage effectué par les contrôleurs des lois sociales sur les dates de payement de six échéances en 1950, a fait ressortir, dans dix caisses, un retard d'un mois au minimum sur trois échéances; trois d'entre elles, celles de la Lozère, du Lot et de la Vendée, étaient en retard de deux mois dans leurs payements, sur une, deux et quatre échéances.

Les difficultés des caisses agricoles proviennent alors de l'étroitesse de leur trésorerie. Cette situation est due le plus souvent aux retards apportés aux versements du budget annexe qui, lui-même à court de disponibilités, se voit contraint de solliciter de continuelles avances du Trésor (1).

Il semble que dans certains cas, les retards sont dus également soit à une insuffisante diligence dans les recouvrements: tel est le cas de la Seine-Inférieure, de la Sarthe et de la Vendée en 1950 — soit même dans l'appel des cotisations: il en est ainsi dans l'Aude, les Bouches-du-Rhône et le Tarn en 1948, le Maine-et-Loire et la Seine-Inférieure en 1948 et en 1949. Des précisions ont été demandées au ministère de l'agriculture sur le fonctionnement de ces différents organismes en vue de rechercher les responsabilités éventuelles de leurs gestionnaires et d'expliquer le volume anormalement élevé des emprunts de trésorerie contractés par certaines caisses auprès du Crédit agricole. Bien que ces emprunts dépassent parfois les deux tiers du montant des prestations payées dans l'année, ils n'ont pas empêché un retard notable dans le payement des prestations.

L'enquête de la Cour a permis d'établir que les emprunts locaux à court terme aux taux moyen de 4,5 p. 100, s'étaient élevés en 1949, pour l'ensemble des caisses agricoles, à 4.259 millions, soit 9,1 p. 100 des prestations payées; en 1950, année particulièrement difficile pour le budget annexe, à 10.348 millions, soit environ un cinquième des prestations payées (2).

2° Les prestations et les droits des allocataires

Les diverses prestations familiales posent aux services chargés du payement des problèmes communs: les droits des allocataires sont en effet subordonnés à des conditions générales identiques. Il importe d'abord de déterminer si la situation des allocataires leur ouvre bien droit aux prestations et, plus particulièrement, d'éviter que des non-salariés puissent usurper la qualité de salariés pour bénéficier de taux plus favorables. La Cour, tant par ses propres travaux que par l'examen des rapports des corps de contrôle, a été amenée à formuler à cet égard diverses observations générales; elle a, en outre, examiné les problèmes particuliers que posent certaines allocations.

(1) Voir présentation des résultats financiers.

(2) Ces chiffres s'entendent sauf la caisse de l'Ile-de-France, qui n'a pas fourni le renseignement demandé.

a) *Extension abusive de la qualité de salarié.*

Il existe dans le régime général comme dans le régime agricole des disparités notables entre les prestations servies aux différentes catégories d'allocataires (1). Seuls, les salariés bénéficient de l'allocation de salaire unique qui, dans la moyenne des cas, double approximativement le montant des allocations familiales proprement dites. De plus, le salaire de base sur lequel les prestations sont décomptées a cessé depuis août 1947 d'être identique pour les salariés et les non-salariés.

Pour les premiers, il est actuellement de 17.250 francs mais ne s'élève, pour les employeurs et travailleurs indépendants du commerce et de l'industrie, qu'à 15.180 francs et pour les exploitants agricoles à 11.960 francs. Aussi les non-salariés s'efforcent-ils fréquemment de passer, au moins au regard de la législation sociale, dans la catégorie des salariés.

Dans le régime général ces abus, déjà signalés en matière d'assurances sociales, notamment en ce qui concerne les femmes salariées de leur mari, se retrouvent en matière d'allocations familiales avec des incidences financières beaucoup plus lourdes. Un examen des statistiques fait ressortir l'importance des transferts ainsi opérés: entre le 31 décembre 1948 et le 31 décembre 1949, le nombre des familles d'employeurs et de travailleurs indépendants, bénéficiaires d'allocations familiales, a diminué d'environ 22.000, soit de 7,3 p. 100, tandis que la section des salariés prenait en charge 110.000 familles nouvelles, parmi lesquelles figure sans doute la plus grande partie des 22.000 familles qui ont cessé d'appartenir aux autres catégories.

Dans les milieux agricoles, la proportion particulièrement élevée des non salariés — 55 à 60 p. 100 des allocataires — confère à ce problème une importance toute particulière. On peut considérer, bien que le phénomène de l'exode rural complique ici l'interprétation des statistiques, qu'entre 1948 et 1950 35.000 familles environ et 100.000 enfants sont passés de la catégorie des exploitants dans celle des salariés.

La structure sociale de l'agriculture crée, il est vrai, de délicats problèmes de réglementation. Il existe, en effet, deux catégories de travailleurs agricoles intermédiaires, en quelque sorte, entre les salariés et les exploitants: d'une part la main-d'œuvre familiale, qui constitue la masse mouvante et imprécise des « membres de la famille de l'exploitant », d'autre part les « travailleurs à activité mixte », dits aussi « travailleurs mixtes », petits exploitants qui travaillent à temps partiel comme salariés chez d'autres exploitants.

Sur deux points, la réglementation s'inspire d'une trop grande libéralité: l'article 35 du décret du 10 décembre 1946 crée une présomption générale de salariat en faveur des membres de la famille, sauf preuve, à la charge de la caisse, qu'ils sont associés aux pertes et aux bénéfices de l'exploitation. Un certain nombre d'exploitants souvent aisés peuvent ainsi bénéficier d'avantages égaux à ceux des salariés. Aucune suite n'a été donnée à un projet de décret préparé en 1949, tendant à supprimer cette présomption et à obliger les bénéficiaires à rapporter la preuve de leur qualité de salariés.

Pareillement, un arrêté d'application de l'article 36 du même décret, en date du 30 décembre 1950, concernant les droits des travailleurs mixtes, risque de favoriser notablement le transfert d'un certain nombre d'allocataires de la catégorie des exploitants à celle des salariés. Cet arrêté abroge en effet les dispositions restrictives d'un arrêté antérieur du 29 octobre 1948 qui, pour éviter les abus, précisait qu'un exploitant, cultivant une superficie supérieure à un minimum fixé par le comité départemental des prestations familiales agricoles, devait percevoir l'intégralité de ses allocations aux taux fixé pour les exploitants. Les prestations mensuelles sont donc actuellement servies au taux applicable aux salariés, au prorata du nombre de jours pour lesquels l'exploitant apporte la preuve d'une activité salariée. L'exploitant d'une large superficie peut ainsi bénéficier actuellement de prestations au taux prévu pour les salariés sur la seule foi de certificats difficilement vérifiables, délivrés souvent par un exploitant voisin auquel, en sa qualité d'exploitant, le prétendu salarié rend le même service.

La Cour a adressé sur ce point, le 24 mai 1951, un référé aux ministres de l'agriculture et des finances. Le ministre des finances a donné son complet accord aux vues de la Cour; le ministre de l'agriculture n'a pas encore répondu. Il est souhaitable qu'il soit mis fin à de semblables anomalies, et que soient étudiées par les ministères de tutelle des deux régimes intéressés, des dispositions réglementaires permettant aux caisses de s'opposer efficacement à un gonflement abusif du nombre de leurs allocataires salariés.

(1) La loi du 3 janvier 1952 en établissant, à partir du 1er avril 1952, la parité des allocations familiales des exploitants et artisans ruraux et des salariés, a fait perdre une partie de son importance au problème traité sous le présent titre en ce qui concerne le régime agricole.

b) *Les conditions de travail et de gain.*

La loi du 22 août 1946 a lié le droit aux prestations à la notion d'activité professionnelle, afin d'éviter que des allocataires ne soient tentés de demeurer totalement ou partiellement inactifs, en tirant principalement leur subsistance des prestations destinées à leur famille. Les allocataires doivent donc faire la preuve qu'ils travaillent ou justifier de l'impossibilité de travailler à moins qu'ils ne bénéficient de l'une des présomptions applicables aux malades, chômeurs, etc.

En ce qui concerne les allocataires en activité, qui constituent la catégorie de beaucoup la plus nombreuse, le décret du 10 décembre 1946 dispose, en son article 1er, qu' « est considérée comme exerçant une activité professionnelle toute personne qui consacre à cette activité le temps moyen qu'elle requiert et en tire des moyens normaux d'existence ». Le décret du 21 avril 1948 a précisé que ce « temps moyen » était de dix-huit jours au moins ou cent vingt heures par mois, et diverses circulaires ont donné, à titre indicatif, le salaire de base comme constituant les « moyens normaux d'existence ». Si ces conditions sont remplies, l'allocataire a droit à l'intégralité des prestations. Dans le cas contraire, il n'a plus droit aux prestations, sauf s'il est établi qu'il se trouve dans l'impossibilité de travailler. Ces règles ont été assouplies, en agriculture, notamment par la loi du 2 mars 1948: l'activité réduite ne supprime pas le droit aux prestations, mais limite seulement leur montant.

L'application de ces dispositions a entraîné des irrégularités relevées dans les rapports du contrôle général de la sécurité sociale. D'une enquête faite en février 1950 à Cambrai, il ressort que l'importance des gains perçus n'est jamais vérifiée et que le bordereau adressé à la caisse par les employeurs ne contient même pas d'indication sur ce point.

La même constatation a été opérée en janvier 1951 à la caisse de Dunkerque où, de plus, de nombreuses entreprises ne mentionnaient pas exactement le temps de travail, se bornant à inscrire en tête du bordereau la mention « complet pour tout le personnel ». A Douai (novembre 1950), de fréquentes négligences ont été notées dans l'établissement des bordereaux, ainsi que des retards dans leur transmission.

Il convient de signaler ici que l'Union nationale des caisses d'allocations familiales (U. N. C. A. F.) a adressé aux caisses, le 23 août 1950, une circulaire aux termes de laquelle il n'est pas nécessaire de rechercher si les rémunérations atteignent ou non le salaire de base. Cette disposition est contraire aux instructions du ministère du travail que reprend d'ailleurs la circulaire de codification du 2 juillet 1951.

Enfin il a été observé, en février 1951, dans le ressort de la caisse de Strasbourg, que deux importants établissements industriels au moins n'appliquaient pas les textes en vigueur au détriment, cette fois, non seulement de la caisse, mais, dans plusieurs cas, des allocataires.

Ces entreprises, sans se préoccuper de savoir si les allocataires justifiaient ou non de la durée minimum de travail requise, payaient en effet les prestations au prorata du nombre des journées de travail effectivement accomplies, et n'en versaient pas l'intégralité à des allocataires justifiant bien de 18 jours de présence. La responsabilité de ces irrégularités incombait à la caisse qui, pratiquant le système de la compensation, n'avait pas donné aux employeurs les instructions nécessaires.

L'application des prescriptions concernant l'activité professionnelle se heurte, en agriculture, à des difficultés particulières. L'enquête, menée par la Cour, comportait dans chaque circonscription la confrontation des éléments contenus dans les dossiers de 50 salariés choisis au hasard dans les deux caisses d'assurances sociales et d'allocations familiales. Pour 4.250 cas examinés, ce sondage a permis de découvrir 396 déclarations non concordantes de journées de travail, réparties entre 57 caisses sur 85. L'employeur agricole est en effet intéressé à déclarer le moins possible à la caisse d'assurances sociales, sa déclaration servant à établir le montant de sa cotisation; mais, d'autre part, pour que son salarié perçoive l'intégralité de ses prestations familiales, il doit déclarer que celui-ci a travaillé au moins 18 jours dans le mois.

Le problème est ici assez complexe. Il existe, en effet, en agriculture, un chômage partiel important pendant les mois d'hiver: en présence de deux déclarations contradictoires, il est difficile de déterminer celle qui est fausse et au détriment de quelle caisse joue la discordance.

Les travailleurs qui ne justifient pas de 18 journées de travail doivent, pour continuer à bénéficier de l'intégralité des allocations familiales, faire devant la commission départementale de la population non active (1) la preuve de l'impossibilité dans laquelle ils se trouvent d'exercer une activité professionnelle.

Les décisions de cette commission peuvent avoir une influence sensible sur les variations de l'emploi de la main-d'œuvre dans l'étendue du ressort de la caisse. C'est ainsi que la commission de la Charente-Maritime, frappée du volume des allocations accordées aux chômeurs non secourus, cinq fois plus considérable que pour les chômeurs secourus, décida, en mars 1950, de supprimer les allocations familiales aux chômeurs non secourus et ne travaillant pas depuis plus de six mois; cette mesure eut pour résultat le réembauchage d'un certain nombre de chefs de famille que le maintien des prestations n'incitait sans doute pas à chercher du travail.

Ainsi se trouve souligné l'intérêt d'une stricte observation des dispositions réglementaires en matière d'activité professionnelle.

(1) Sauf dans les cas où la réglementation crée une présomption d'inactivité involontaire (chômeurs secourus, malades, accidentés du travail).

c) *Salaire unique.*

Les conditions dans lesquelles est actuellement attribuée l'allocation de salaire unique suscitent fréquemment des critiques, en raison des fraudes auxquelles elles donnent lieu. Or, cette allocation représentait, en 1950, 43 p. 100 des prestations servies aux salariés du régime général, et 41,8 p. 100 des prestations servies aux salariés agricoles.

Il faut, pour y avoir droit, exercer une activité salariée, avoir au moins un enfant à charge (de moins de 10 ans si l'enfant est unique) et ne bénéficier que d'un seul revenu professionnel, sauf si le second revenu du ménage est inférieur à un minimum fixé par la réglementation. L'allocation est également servie aux jeunes ménages sans enfant pendant un délai de deux ans sous les mêmes conditions de revenu.

En dehors des abus déjà signalés, portant sur la qualité de salarié indûment prise par l'allocataire, les fraudes les plus nombreuses concernent l'activité professionnelle du conjoint. L'allocation ne peut légalement, en effet, être maintenue si le revenu professionnel de ce conjoint dépasse le tiers du salaire mensuel de base du lieu de résidence, la moitié si le ménage comporte trois enfants ou plus.

En fait, le nombre de salariés, chefs de famille, qui ne bénéficient pas de l'allocation de salaire unique est fort réduit. D'après les statistiques officielles des ministères du travail et de l'agriculture, en 1949, parmi les pères de deux enfants au moins — seule catégorie pour laquelle on puisse avancer des chiffres précis — 9,4 p. 100 seulement des bénéficiaires d'allocations familiales ne recevaient pas l'allocation de salaire unique dans le régime général. Dans le régime agricole, ce pourcentage était très sensiblement égal à 10 p. 100 pour la même année. Il semble ressortir de ces chiffres que 9,5 à 10 p. 100 seulement des épouses de salariés mères de plus de deux enfants exerceraient elles-mêmes une activité professionnelle.

Or, d'après une enquête de l'institut d'études démographiques cette proportion serait de 16 p. 100 pour les mères de deux enfants et de 9,1 p. 100 pour les mères de trois enfants et plus. Compte tenu des effectifs de ces deux catégories d'allocataires (525.000 et 425.000 dans le régime général) le pourcentage des allocataires abusifs, lorsque le bénéficiaire a deux enfants et plus, serait de l'ordre de 3,5 à 4 p. 100 de l'effectif total.

Il est certain que la fraude la plus considérable est le fait des allocataires sans enfant ou n'ayant qu'un enfant à charge, dont l'épouse, d'après la même enquête, travaillerait dans 37,6 p. 100 et 26,4 p. 100 des cas.

Les évaluations globales qui ont été avancées s'accordent aux alentours d'un pourcentage de 5 à 6 p. 100 de bénéficiaires abusifs de l'allocation de salaire unique, correspondant à environ 6 milliards par an pour le seul régime général au taux actuel des prestations. Pour l'ensemble des régimes, la fraude représenterait, dans ces conditions, une dizaine de milliards.

La Cour n'indique ces chiffres que comme un ordre de grandeur d'ailleurs vraisemblable. L'existence de nombreux abus ne saurait être mise en doute; la juridiction a pu elle-même en relever un certain nombre à l'occasion de la vérification des comptes des collectivités locales.

Presque tous les rapports des corps de contrôle transmis à la Cour soulignent la nécessité de renforcer les contrôles sur l'activité salariée du conjoint; les caisses du régime général, dans leur ensemble, n'appliquent pas ou ne suivent qu'imparfaitement les prescriptions de la circulaire n° 58 S. S. du 10 février 1948, qui prévoit « un contrôle exercé scrupuleusement et non par sondage, effectué sur tous les allocataires et au moins deux fois par an, et portant d'abord sur toutes les familles qui n'ont qu'un seul enfant ». Parmi les moyens de contrôle à utiliser, le ministre du travail suggère la confrontation des listes de bénéficiaires de salaire unique avec les fichiers de la caisse d'assurances sociales, afin de vérifier si un seul des conjoints exerce bien une activité salariée, ainsi que l'envoi à tous les bénéficiaires, d'une lettre circulaire rappelant les pénalités encourues par les fraudeurs et précisant qu'aucune sanction ne frapperait les bénéficiaires qui, dans les quinze jours de la réception de la lettre, auraient rectifié leur déclaration.

La Cour a elle-même procédé à deux séries de sondages: les uns consistant à rapprocher les renseignements recueillis auprès des caisses primaires et ceux qui servent, dans les caisses d'allocations familiales correspondantes, à l'attribution de l'allocation de salaire

unique; les autres, à confronter des listes de bénéficiaires de l'allocation et les dossiers ouverts au nom de chaque intéressé, par l'administration des contributions directes.

Les rapprochements effectués entre les renseignements détenus par les deux caisses ont fourni des indications qui, rigoureusement contrôlées, n'ont permis de déceler qu'un très petit nombre de fraudes absolument certaines: 36 pour la province, sur 4.600 cas examinés dans 45 caisses, soit 0,78 p. 100; à Paris, 6 fraudes seulement sur 1.000 cas examinés, soit 0,6 p. 100. Il faut donc plus d'une centaine de rapprochements pour établir une fraude. Ce travail se révèle toutefois fructueux car il permet de récupérer 45.000 F en moyenne par fraude découverte, sans même tenir compte de la réduction des charges qui doit en résulter pour l'avenir.

La deuxième série de sondages a permis pour 1949 la confrontation de listes d'allocataires avec les dossiers fiscaux des intéressés en vue de déceler les cas dans lesquels le conjoint avait bénéficié d'un revenu professionnel supérieur aux maxima prévus par la réglementation.

Pour la région parisienne, sur 3.000 cas considérés, 45 allocataires, soit 1,5 p. 100 avaient perçu indûment l'allocation de salaire unique. En province pour 3.528 cas, 55 fraudes ont été relevées, soit 1,56 p. 100 des cas. Ces pourcentages sont plus élevés que ceux qui résultent des rapprochements entre les fichiers des deux caisses. Ce fait ne doit pas surprendre: le fisc connaît en effet les revenus des femmes salariées relevant aussi bien du régime général que des autres régimes et ceux des femmes exerçant une activité professionnelle non salariée.

D'après ces enquêtes les fraudes étaient proportionnellement trois fois plus nombreuses dans les grandes agglomérations que dans les petites villes; 25 p. 100 des fraudes étaient le fait de femmes bénéficiant de revenus professionnels autres qu'un salaire; elles étaient trois fois plus fréquentes chez les allocataires ayant un ou deux enfants à charge que dans les familles de plus de trois enfants; la différence n'était pas très sensible entre les familles de deux enfants et celles n'ayant qu'un enfant à charge.

Les pourcentages de fraudes décelées par ces deux séries de sondages sont faibles par rapport aux pourcentages que l'on peut estimer vraisemblables. Une confrontation des fichiers des deux caisses effectuée sur 4.250 cas dans le régime agricole n'a pas donné de résultats plus probants: 108 conjoints de bénéficiaires du salaire unique, soit 2,5 p. 100, figuraient aux fichiers des caisses d'assurances sociales; mais ces fichiers n'étant pas tenus à jour et accusant ainsi des effectifs supérieurs aux effectifs réels, il est probable que certaines fraudes n'étaient qu'apparentes. L'efficacité de ce moyen de contrôle paraît ainsi comparable dans les deux régimes général et agricole.

On doit donc considérer que pour une fraude décelée par rapprochement des fichiers des deux caisses et par communication des renseignements détenus par les administrations fiscales, 4 ou 5 allocataires de salaire unique continueraient d'être payées indûment.

Dans l'état actuel de la législation, un renforcement de ces contrôles s'impose. Il y aurait sans doute intérêt également à délier les agents des administrations fiscales du secret professionnel à l'égard des organismes chargés du payement des allocations familiales. Les prescriptions de la circulaire du 10 février 1948 devraient être appliquées avec plus de rigueur et les contrôles sur place des agents payeurs multipliés. On pourrait envisager enfin de généraliser le procédé mis en œuvre notamment par une caisse du Finistère, qui lui a permis de réduire en 1948 de 6 millions le montant de ses versements en demandant, chaque mois, au conjoint susceptible de travailler, une attestation négative établie sur une formule imprimée détachée du carnet d'allocataire.

Le recours à ces différents moyens de contrôle ne serait toutefois pas suffisant pour obtenir des résultats décisifs. Aussi est-il permis de se demander si une revision générale des conditions d'attribution de cette prestation ne devrait pas être envisagée.

d) *Les allocations prénatales.*

La plupart des rapports des corps de contrôle signalent des irrégularités dans l'application des textes en vigueur en matière d'allocations prénatales. En particulier, l'article 14 de la loi du 22 août 1946 dispose que « passé le délai de trois mois (après le début de la grossesse), le droit à allocation n'est ouvert qu'à compter du jour de la déclaration »; l'ordonnance du 2 novembre 1945 sur la protection maternelle et infantile, qui prévoit notamment trois examens prénataux, lie le droit aux primes et allocations à la production d'un certificat attestant que ces examens ont bien été effectués. Or ces diverses prescriptions sont loin d'être exactement observées par toutes les futures mères; en ce qui concerne la date du premier examen prénatal de nombreux retards ont été constatés. Dans la caisse de la région parisienne, 98 p. 100 des femmes en état de grossesse ne remplissaient pas les conditions légales en 1948; ce pourcentage avait fléchi mais demeurait encore 70 p. 100 environ en 1950.

La plupart des bénéficiaires ne devraient donc normalement percevoir que des allocations amputées au moins du tiers de leur montant.

La situation dans laquelle se trouvent les caisses devant le grand nombre de ces irrégularités est donc embarrassante. Certaines esquivent toutefois la difficulté en adoptant une attitude extrêmement libérale: les unes, comme celle de Lille, tolèrent les retards, pourvu que les examens prénataux aient été subis; d'autres emploient de manière généralisée la procédure exceptionnelle prévue en cas de retard dû à une raison de force majeure, qui requiert l'avis du directeur départemental de la santé pour permettre le payement de la totalité des allocations. En vertu d'un accord avec le directeur de la santé, la caisse de la région parisienne, où le nombre des cas litigieux atteint environ 10.000 par mois, se borne à consigner sur un simple bordereau, soumis à la signature du directeur, les dépassements de délais inférieurs à un mois.

D'autres caisses omettent même de consulter le directeur de la santé, telle la caisse de Dunkerque où il a été constaté en janvier 1951 que la commission de recours gracieux de la caisse était directement saisie. La rigueur des prescriptions réglementaires a, de son côté, incité certaines des intéressées à recourir à un moyen efficace d'éluder toutes difficultés: en acceptant de faire état dans leurs certifications, d'une date inexacte et lointaine comme étant probablement celle de l'accouchement, des praticiens complaisants permettent à leurs clientes de s'affranchir pratiquement des délais réglementaires, si bien qu'à s'en tenir aux mentions portées sur les feuillets de maternité, les accouchements prématurés seraient infiniment plus nombreux que ne l'indiquent les statistiques.

Le problème est singulièrement délicat: une trop stricte exécution des prescriptions de la loi risquerait en effet d'en trahir l'esprit en privant de nombreux foyers d'une aide indispensable.

D'autre part, on ne saurait oublier qu'il s'agit d'une législation récente. La régression, depuis 1948, du pourcentage d'irrégularités constatées est par elle-même encourageante. Il est permis d'espérer que, dans les prochaines années, ce pourcentage diminuera encore progressivement, les intéressés connaissant de mieux en mieux leurs droits et leurs devoirs. Aussi semblerait-il opportun que les caisses poursuivissent en ce sens un effort de propagande, par voie de brochures, d'affiches dans les entreprises, ou d'insertions périodiques dans la presse locale, afin que les futures mères ne puissent ignorer à aucun moment les obligations qui leur incombent. Leurs conseils d'administration contribueront eux-mêmes à cette action, en appliquant avec discernement les sanctions légales.

e) *L'allocation logement.*

Créée par la loi du 1er septembre 1948, l'allocation logement constitue une prestation familiale d'une nature très particulière. Le fait que les dispositions qui l'instaurent ont été insérées dans le texte portant revalorisation des loyers a créé une confusion dans beaucoup d'esprits: on a voulu y voir une prestation généralisée, destinée à compenser la hausse des loyers, alors que, dans l'intention de ses promoteurs, sa nature était tout autre: la nouvelle prestation avait pour but d'encourager l'effort individuel d'un nombre limité de familles acceptant, pour mieux se loger, de consacrer à leur loyer une part suffisante de leurs revenus: l'allocation devait correspondre à la prise en charge par les caisses de la charge supplémentaire ainsi assumée.

Aussi la loi imposait-elle au bénéficiaire éventuel diverses conditions: un loyer relativement élevé, par rapport à ses ressources, un logement salubre, équipé d'un minimum d'installations sanitaires, et non surpeuplé eu égard au nombre de pièces qu'il comportait. Il s'agissait de favoriser ainsi la politique de l'habitat et d'apporter une aide à la construction de nouveaux immeubles locatifs en facilitant la recherche de la clientèle susceptible de les occuper.

Il faut reconnaître que les résultats des deux premières années de fonctionnement de l'institution ne sont pas très encourageants: le ministère de la reconstruction prévoyait 380.000 allocataires; une enquête effectuée au début de 1951 a établi que leur effectif actuel était de l'ordre de 30.000, dont 17.212 dans le régime général, 7.700 à la Société nationale des chemins de fer français et 400 dans le régime agricole. Les prestations accordées ont été de 300 millions environ. A la Société nationale des chemins de fer français, le chiffre relativement élevé provient du nombre de constructions nouvelles entreprises par la société elle-même; et, pour l'ensemble des régimes, les bénéficiaires paraissent être, dans une proportion supérieure à la moitié, des locataires d'habitations neuves. Le petit nombre d'allocataires du régime agricole tient pour partie à la modicité et à l'insalubrité des logements ruraux, pour partie aussi à une disposition spéciale du texte, excluant du bénéfice de la loi les occupants de locaux d'habitation relevant du statut du fermage.

Les enquêtes ont fait également ressortir qu'un grand nombre des allocataires appartenaient à des catégories sociales relativement aisées, ce qui ne saurait surprendre si l'on fait état des règles posées par la loi et des conditions dans lesquelles sont en général logés les petits salariés.

Le nombre réduit des demandes, les frais inhérents à une période de démarrage font que, pour l'exercice 1950, le coût de gestion de l'allocation logement est particulièrement élevé, alors même que le contrôle sur place des conditions d'habitat n'est pas régulièrement exercé: il atteindrait, d'après des rapports du contrôle général de la sécurité sociale, 50 p. 100 des prestations payées à Paris, 35 p. 100 à Saint-Etienne, 26,7 p. 100 à Lyon, 50,4 p. 100 à Charleville, 16 p. 100 à Lille. Le coût moyen d'un dossier examiné s'est élevé pour onze caisses à 1.215 F, les chiffres extrêmes allant de 675 F (Avranches) à 2.030 F (Elbeuf).

Sans doute ce coût doint-il être dès maintenant en diminution. Il ne saurait toutefois être sensiblement réduit que si le nombre des allocataires augmentait de façon notable.

Or, cet accroissement paraît jusqu'ici extrêmement faible. La complexité d'une législation encore mal connue des bénéficiaires éventuels, l'insuffisant effort de prospection et d'information des caisses, ne sont là que des causes secondaires. La raison essentielle paraît résider dans la difficulté à remplir les conditions posées par la loi.

Le régime général a enregistré, en 1950, 30.252 demandes, alors que le nombre des dossiers acceptés n'a été que de 17.212; 10.468 dossiers ont été rejetés (la différence représentant les dossiers en instance). Les neuf dixièmes des dossiers refusés l'ont été pour insuffisance de loyer (50 p. 100 des cas), surpeuplement (25 p. 100), et insalubrité (25 p. 100). Or, il est vraisemblable que la plus grande partie des demandes rejetées en raison de la modicité du loyer concernaient des logements insalubres ou surpeuplés. Ainsi, l'insuccès de la nouvelle prestation procéderait de la situation même à laquelle elle s'efforce de porter remède: la population est dans son ensemble mal logée et consacre à son logement une part très réduite de ses ressources. Elle ne satisfait pas aux conditions prévues par la loi, conditions qu'on ne saurait considérer en elles-mêmes comme trop rigoureuses, mais qui se trouvent rarement remplies. Le décret du 9 juillet 1951, ajustant les taux prévus par la loi aux derniers relèvements légaux des loyers et assouplissant légèrement ces conditions, en a toutefois maintenu l'essentiel.

Il serait prématuré de condamner une institution dont le but est louable et qui est, somme toute, récente. Mais si son fonctionnement devait en 1951 et en 1952 apporter les mêmes déceptions, elle ne pourrait sans doute être maintenue sous sa forme actuelle.

*
* *

Pour l'ensemble des prestations, sauf en matière de salaire unique, la fraude des allocataires semble relativement faible. Les divers corps de contrôle qui effectuent périodiquement des sondages dans les dossiers des organismes, ne relèvent dans leurs rapports qu'un nombre peu élevé de bénéficiaires ne remplissant pas les conditions légales d'attribution.

Les reproches qu'ils adressent le plus fréquemment aux caisses doivent toutefois retenir l'attention: absence de fichiers généraux alphabétiques de tous les allocataires et de fichiers généraux de tous les enfants classés par date de naissance; lenteurs dans le recouvrement des trop-perçus par les allocataires; ancienneté fréquente des pièces justificatives de la situation de famille; insuffisance du nombre des contrôles systématiques.

En ce qui concerne ce dernier point, les caisses du régime général font parfois valoir le coût élevé des contrôles. Elles observent que les dépenses supplémentaires entraînées par leur multiplication risqueraient de faire apparaître un déficit au compte de gestion administrative, car, même si ces contrôles permettaient des économies sur les prestations ou des recouvrements de cotisations impayées, le prélèvement autorisé pour les frais de gestion, étant donné son mode de calcul, n'en serait pas augmenté. Un tel raisonnement est à la fois étroit et dangereux. Il conduirait à sacrifier l'équilibre financier du régime au profit du seul équilibre comptable des frais de gestion, qui ne représentent que 4 p. 100 de l'ensemble des dépenses.

3° Les opérations matérielles de payement

La situation qui vient d'être exposée et les irrégularités qu'elle comporte tiennent, pour une large part, aux conditions particulières dans lesquelles les prestations sont payées aux bénéficiaires. Bien qu'à de multiples reprises le contrôle général et les inspections régionales de la sécurité sociale aient insisté sur les inconvénients du procédé de payement dit par « compensation », certaines caisses continuent d'y recourir, tout au moins à l'égard d'une partie de leurs allocataires.

a) *La compensation.*

Dans ce système, la caisse laisse à l'employeur le soin de régler aux salariés le montant de leurs prestations; après réception du bordereau justificatif des sommes versées, elle arrête le solde du compte de l'employeur, déduction faite des cotisations dues par lui. Le mouvement de fonds ne porte ainsi que sur ce solde.

Les caisses qui utilisent ce procédé font valoir les simplifications administratives et les économies de frais de gestion qu'il permet: réduction des frais de payement et d'envoi de fonds, économies de personnel, d'autant plus sensibles que les opérations de décompte des prestations sont, en partie ou même en totalité, effectuées fréquemment par l'employeur, la caisse se bornant alors à contrôler avec un personnel réduit les bordereaux de payement établis par l'entreprise.

Par circulaire du 11 octobre 1947, le ministre du travail a préconisé le payement direct et souligné les inconvénients du système de la compensation. La substitution de l'employeur à la caisse s'oppose en effet à tout contrôle sérieux des droits des allocataires. Parfois même ces derniers n'ont pas de dossier à la caisse; c'est dès lors l'employeur qui se trouve chargé de l'application de la loi, qu'il connaît souvent mal; il devient ainsi responsable en fait, sans l'être légalement, d'une importante fraction des dépenses du régime. Les sondages opérés par la Cour ont permis de constater qu'en matière de salaire unique, les versements indus paraissaient plus nombreux dans les caisses qui continuent de pratiquer la compensation.

Si la compensation risque d'entraîner de sérieux inconvénients lorsqu'elle conduit une caisse à faire liquider et payer par l'employeur les allocations dues à ses salariés, elle semblerait au contraire pouvoir être admise et peut-être même recommandée lorsque la créance et la dette concernent une seule et même personne; tel est le cas des cotisations et des allocations des travailleurs indépendants et employeurs dans le régime général et des non salariés en agriculture. Il paraît anormal en effet qu'une caisse verse des allocations à une personne qui n'acquitte pas les cotisations dont elle est redevable.

Pourtant, après avoir toléré, dans une période transitoire, le maintien des procédés de compensation, le ministre du travail n'autorise plus actuellement que le recours aux modalités de payement prévues par le règlement intérieur type des caisses d'allocations familiales annexé à l'arrêté du 12 mai 1947: payement en espèces au guichet ou payement à domicile soit par un agent payeur, soit par chèque postal ou mandat. Aussi, sous l'action de l'autorité de tutelle, la pratique du payement par compensation tend-elle à se restreindre dans le régime général. Il pourrait toutefois être opportun de faire une distinction entre les allocations aux travailleurs salariés pour lesquels ce système paraît devoir être condamné et les allocations aux travailleurs indépendants et employeurs pour lesquels il pourrait être maintenu, voire même étendu, dans la mesure où le recouvrement des cotisations continuerait d'être confié aux caisses.

Les caisses du régime agricole l'emploient de façon assez générale vis-à-vis de leurs allocataires non salariés. Dans certains départements où aucun lien n'existait entre le versement des cotisations et le payement des prestations, sa mise en œuvre a permis d'utiles redressements.

b) *Les agents payeurs.*

Une très grande partie des prestations du régime général et du régime agricole est payée par la poste. Ce système, rapide et sûr, s'adapte aisément à une organisation mécanographique, mais il est relativement onéreux, en raison du coût élevé des mandats postaux. Aussi, d'assez nombreuses caisses du régime général, et quelques-unes — une demi-douzaine — du régime agricole préfèrent-elles le recours à des agents payeurs.

Ce procédé est actuellement le plus économique; il permet en outre d'établir un lien direct entre la caisse et ses allocataires, d'assurer généralement le payement à la mère de famille et d'effectuer en même temps certains contrôles sur place relatifs par exemple à l'activité professionnelle du chef de famille et de son conjoint. Sa généralisation dans la région parisienne peut contribuer à expliquer la différence constatée quant au pourcentage des fraudes sur l'allocation de salaire unique, entre la province et Paris, lors des enquêtes menées sur ce point à la demande de la Cour. En effet, le rapprochement des fichiers des deux caisses d'allocations familiales et d'assurances sociales a fait ressortir, ainsi qu'il a déjà été dit, pour la province, un pourcentage de fraudes égal à 0,78 pour 100 des cas examinés et de 0,6 p. 100 seulement à Paris. La confrontation des renseignements détenus par le fisc et des fichiers des caisses d'allocations familiales confirme cette indication: 1,56 pour 100 de fraudes en province, contre 1,50 p. 100 seulement à Paris. La différence apparaît encore plus sensible dans ce dernier cas si l'on compare les résultats concernant les allocataires domiciliés dans les villes importantes de province pour lesquels le pourcentage de fraudes décelées atteint 2,3 p. 100 des cas examinés.

Toutefois, la généralisation du système de règlement par agents payeurs ne saurait être recommandée sans réserve s'il n'était mis fin à certaines pratiques relevées dans les deux régimes par les rapports des corps de contrôle: usage du pourboire, malheureusement très répandu à Paris, notamment dans les quartiers les moins aisés; défaut de garanties des caisses sur leurs agents, actuellement dépourvus de statut précis; absence de cautionnement, absence d'assurance contre le vol ou insuffisance de la somme couverte; compensation faite, par certains correspondants locaux du régime agricole, sans contrôle de la caisse, entre cotisations encaissées et prestations payées.

Il conviendrait également que le cumul des fonctions de payeur avec l'exercice d'une profession commerciale fût interdit. Le risque est alors trop grand de voir se multiplier les abus de toute sorte, l'état de payeur constituant en l'occurrence une source de profits supplémentaires; des errements analogues à ceux que l'on a déjà constatés en 1949 et signalés dans le ressort de la caisse agricole de Rouen ont été relevés par le contrôle général de la sécurité sociale, en 1950, dans celui de la caisse de Douai: le payeur, en l'espèce un commerçant en bonneterie, avançait même à l'occasion une partie de leurs prestations à des allocataires dans la gêne, en prélevant 10 p. 100 d'intérêt lors du payement.

Enfin, le système de règlement des prestations par agents payeurs n'est vraiment économique que si le nombre des opérations effectuées par chaque agent est suffisamment élevé; il n'est, d'autre part, à encourager, du point de vue du contrôle, que si le payeur se rend à domicile, ce qui est loin d'être toujours le cas; trop souvent cet agent se borne à ouvrir un guichet de la caisse, à telle date, dans telle localité ou tel quartier désignés.

Dans ses formes actuelles, l'institution des payeurs, diversifiée et mal définie, présente donc de nombreuses imperfections, auxquelles une réglementation d'ensemble devrait s'efforcer de remédier.

Tous les problèmes qui viennent d'être évoqués ont un caractère commun: ils sont de nature presque exclusivement technique: aucun d'entre eux n'apparaît insoluble si la réglementation actuelle est aménagée, notamment sur les divers points signalés ci-dessus et si les caisses poursuivent l'indispensable effort d'organisation matérielle du contrôle.

On ne saurait toutefois prétendre que de telles mesures, même jointes à la répression des fraudes et abus, puisse exercer une influence décisive sur le volume global des dépenses d'allocations familiales. Il serait excessif de rechercher dans ce seul domaine les causes essentielles ou même majeures des difficultés que rencontre actuellement le financement des prestations familiales. Les économies que l'on est en droit d'attendre des réformes et améliorations suggérées ne sauraient compenser que dans une très faible mesure l'accroissement des dépenses dans les années à venir.

Aussi les problèmes les plus difficiles que soulève et que continuera de soulever l'existence d'un système d'allocations familiales étendu à la quasi-totalité de la population ne semblent-ils pas posés par la répartition des prestations, mais bien plutôt par leur financement et par la répartition des charges qu'elles entraînent.

IV. — LA COORDINATION DE LA SECURITE SOCIALE ET DES DIVERSES FORMES D'ASSISTANCE

Lorsqu'en 1930 furent instituées les assurances sociales, première ébauche de la sécurité sociale actuelle, les partisans de la réforme ne manquèrent pas de faire valoir les économies qu'elle permettait d'escompter sur le budget de l'assistance. Ces espoirs furent également ceux du législateur de 1948 qui, aux termes de la loi du 17 août, avait chargé le Gouvernement de « procéder à l'allégement des charges d'assistance publique, corrélativement au développement de la sécurité sociale »; ils ne se sont pas réalisés. Bien au contraire, dans son rapport annuel publié en 1948, la Cour a dû souligner l'augmentation importante des crédits du budget du ministère de la santé publique, affectés à l'ensemble des dépenses d'assistance et de prévention. Elle constatait en effet à l'époque que le coefficient d'augmentation de ces crédits par rapport à 1938 était voisin de 17, légèrement supérieur, par conséquent, à celui du coût de la vie. La même situation existe encore aujourd'hui; elle trouve essentiellement son origine non seulement dans l'élévation des prix de journée des hôpitaux et hospices, signalée d'autre part, mais aussi dans les conditions économiques et sociales qui contraignent chaque jour un plus grand nombre de non-salariés à recourir à l'assistance et également dans une libéralité sans doute excessive des commissions cantonales d'admissions. Ces constatations, en une période où le bénéfice de la sécurité sociale se trouve étendu à des catégories nouvelles toujours plus nombreuses, où la charge des cotisations pèse de plus en plus lourdement sur notre économie, ne laisse pas que de décevoir singulièrement l'opinion et de préoccuper le législateur.

Aussi une étude d'ensemble de l'assistance sous toutes ses formes, dans ses rapports avec la sécurité sociale, est-elle apparue comme le complément nécessaire d'un exposé sur les conditions de fonctionnement et de financement des divers régimes d'assurances sociales.

A. — L'assistance médicale.

En France, il n'existe pas de service de santé unifié comme dans certains pays étrangers; l'organisation sanitaire actuelle revêt des formes multiples, sans qu'aucun plan d'ensemble établisse entre elles une coordination suffisante. Dans les régimes de sécurité sociale, une assurance maladie, plus ou moins étendue, couvre les frais de soins, habituellement sous la forme d'un remboursement au moins partiel des actes médicaux et des produits pharmaceutiques. Les législations d'assistance médicale qui préexistaient continuent en général à s'appliquer, et en forment le complément.

Créée en 1893, *l'assistance médicale gratuite* procure la gratuité totale des soins médicaux et des médicaments, à domicile et en hospitalisation. Ayant trait aux affections relevant de la médecine générale, elle est complétée, pour la tuberculose et les maladies mentales, par des assistances médicales spécialisées.

Pour en bénéficier, il faut ne pas disposer de ressources suffisantes. La décision d'admission est normalement prise par la commission cantonale d'assistance créée par le décret du 30 octobre 1935. En cas d'urgence, le maire (1) prend la décision sous réserve de ratification par la commission cantonale. Mais trop souvent celle-ci ne fonctionne pas dans des conditions satisfaisantes par suite du rythme souvent irrégulier des réunions et de l'absence fréquente de certains membres; ses décisions interviennent tardivement, sans toujours se fonder sur des éléments d'information suffisants. Des améliorations ont été apportées au système au cours de ces dernières années, par la réduction du délai d'examen des demandes et l'établissement par la préfecture, au début de l'année, d'un calendrier des réunions. Sans doute conviendrait-il d'aller plus loin et d'envisager la création, dans le cadre de l'arrondissement, de commissions d'admissions moins directement soumises aux influences locales et mieux armées pour statuer en connaissance de cause.

Il y aurait lieu en outre de rappeler aux administrations locales qu'une fois prononcée, l'admission doit être périodiquement revisée. Les situations des individus et des familles étant appelées à se modifier, il est indispensable d'en suivre l'évolution: les listes d'assistance devraient en conséquence faire l'objet au moins d'une revision annuelle, fondée sur un examen approfondi. De telles mesures sont essentielles pour éviter que des admissions, trop souvent prononcées ou maintenues sans motif suffisant, fassent peser sur toutes les collectivités une charge injustifiée.

Bien que, depuis l'institution des assurances sociales, les salariés fassent normalement appel à cette nouvelle organisation de prévoyance, l'assistance médicale gratuite constitue encore pour beaucoup d'entre eux un complément souvent nécessaire. D'une part, en effet, le ticket modérateur de 20 p. 100 leur impose, dans certaines conditions, une lourde charge. D'autre part, n'ont pas droit aux prestations maladie les assurés sociaux immatriculés postérieurement à la maladie et au premier acte médical, ni ceux ayant effectué moins de 60 heures de travail dans les trois mois précédant la maladie. En cas de maladie prolongée, lorsque celle-ci n'est pas classée ou reconnue comme relevant du régime de la longue maladie, la sécurité sociale cesse ses versements au bout de six mois. Les prestations de longue maladie ne sont en outre servies qu'aux assurés immatriculés depuis un an ou ayant fourni au moins 240 heures de travail dans l'année.

Les non-salariés, n'étant généralement pas assurés, recourent plus fréquemment encore à l'assistance médicale gratuite.

Celle-ci conserve ainsi un champ d'action étendu, et, du fait de l'évolution économique et sociale, le nombre de ses bénéficiaires, loin d'être en régression, demeure stable, si même il ne connaît actuellement une légère augmentation. Aucune précision portant sur les exercices les plus récents n'a pu, malheureusement, être fournie par les services du ministère de la santé publique. La centralisation des liquidations s'opère en effet de manière très tardive: les chiffres de l'exercice 1949 (1) n'ont été obtenus, en mars 1951, qu'après interventions du ministère auprès des préfectures. Quant aux chiffres de l'exercice 1950, il est encore impossible d'en faire état. Une plus grande diligence s'impose sur ce point pour l'avenir.

Le nombre total des assistés atteint 1.150.000, se répartissant à peu près par moitié entre les assistés à domicile et les hospitalisés. Le pourcentage des assurés sociaux assistés est en régression régulière depuis quelques années, passant de 40 p. 100 en 1945 à 37 p. 100 en 1947 et à 30 p. 100 en 1949. Leur nombre s'élevait alors à 335.000, dont 165.000 environ seraient des assistés partiels pour lesquels l'assistance médicale gratuite prend en charge tout ou partie du ticket modérateur, et 190.000, des assistés totaux qui, bien qu'immatriculés, ne remplissent pas les conditions nécessaires pour prétendre aux prestations de sécurité sociale.

La dépense globale de l'assistance médicale gratuite qui est répartie entre les collectivités publiques (2) et représente pour le dernier exercice dont les résultats ont été centralisés, près de 26 p. 100 du montant total des dépenses d'assistance, s'est élevée en 1948 à 8.800 millions et en 1949 à 11.230 millions (1). L'élément essentiel

(1) Le préfet, pour l'assistance aux tuberculeux.

(1) Il convient de noter que ces chiffres ne sont que provisoires, les résultats de quelques départements n'ayant pas encore été centralisés.

(2) La part de l'Etat, d'ailleurs très variable d'un département à l'autre, est, en moyenne, de l'ordre de 50 p. 100.

en est constitué par les frais d'hospitalisation qui atteignent 11.760 millions et représentent 85 p. 100 environ de l'ensemble. En dehors des allégements qui résulteraient d'un abaissement des prix de journée, les possibilités de réduire les charges d'assistance sont faibles. Seule sans doute l'application de la sécurité sociale à l'ensemble de la population permettrait de transformer radicalement l'assistance médicale gratuite. Mais, bien que cette généralisation ait été prévue par la loi du 22 mai 1946, il a dû y être sursis et, depuis 1948, la législation a tendu à remplacer la notion de solidarité nationale par celle de solidarité professionnelle, notamment en ce qui concerne les prestations vieillesse.

Des mesures récentes ont même élargi le domaine de l'assistance: la délivrance d'une carte spéciale aux « économiquement faibles » leur confère droit à l'inscription sur la liste permanente de l'assistance médicale gratuite. Au 1er janvier 1951, les titulaires de ces cartes étaient au nombre de 227.634, dont 101.292 ne figuraient pas antérieurement sur les listes d'admission de l'assistance médicale gratuite.

Vouloir réduire le domaine de l'assistance en étendant celui de l'assurance maladie conduirait à un simple transfert de charges, difficile à admettre en raison de la situation présente de la sécurité sociale. Dans la conjoncture actuelle, il paraît impossible de concevoir des mesures telles que la suppression de la carte d'économiquement faible et, en compensation, l'affiliation à l'assurance maladie de l'ensemble des vieux, bénéficiaires de l'allocation temporaire ou de la prestation vieillesse des régimes annexes issus de la loi du 17 janvier 1948. Telle serait également la prise en charge par la sécurité sociale des prestations en cas de maladie ou de longue maladie au delà des limites actuelles de six mois ou de trois ans.

Le souci d'alléger la charge de l'assistance pourrait dès lors conduire à exclure de l'assistance médicale gratuite certains bénéficiaires des prestations maladie de la sécurité sociale. La suppression de la prise en charge par l'assistance médicale gratuite du ticket modérateur en hospitalisation a par exemple été proposée, liée du reste à une réduction à 10 p. 100 du montant de ce ticket. Même ainsi, des raisons sociales évidentes rendraient difficilement admissible une telle mesure. Un allégement plus modeste consisterait à supprimer la prise en charge du ticket modérateur pour les consultations à domicile seulement; il s'agirait en ce cas de frais relativement peu importants que l'assuré serait souvent en mesure de payer. L'ordonnance du 19 octobre 1945, rappelée par la circulaire du 25 janvier 1950, a donc recommandé de limiter aux listes d'assistance pour l'hospitalisation l'inscription des assurés sociaux indigents remplissant les conditions requises pour bénéficier des prestations d'assurances sociales. Les règlements départementaux insèrent fréquemment à l'heure actuelle des dispositions en ce sens, dont la généralisation ne peut être imposée faute d'une obligation légale.

Il est permis du reste de douter de l'opportunité d'une telle mesure s'adressant aux seuls assurés sociaux. Ceux-ci se trouveraient en effet dans la situation paradoxale d'être, alors qu'ils cotisent, traités moins favorablement que les autres assistés qui ne cotisent pas. L'avantage qu'ils ont de recevoir en cas de maladie un demi-salaire leur permet, il est vrai, de supporter plus facilement des dépenses d'un faible montant, mais, dans bien des cas, de telles dépenses n'excèderaient pas les possibilités des autres assistés. Maintenir la prise en charge du ticket modérateur en hospitalisation, tout en la supprimant pour les consultations à domicile, risque d'autre part de conduire à l'abandon d'un régime qui impose à l'assistance comme à la sécurité sociale des charges sensiblement moins lourdes. Le vrai problème paraît être de n'accorder le bénéfice de l'assistance que dans la mesure où celle-ci est absolument indispensable. Il convient donc de souligner à nouveau la nécessité de remédier aux conditions défectueuses du système d'admission par les commissions cantonales.

L'assistance aux malades mentaux remonte à la loi du 30 juin 1838. Cette loi, la première à prévoir une assistance à la charge directe de l'Etat, avait, il est vrai, surtout pour but la sécurité publique. Une profonde évolution, marquée par la découverte de thérapeutiques nouvelles et le développement encore tout récent de la prévention, tend à faire perdre à l'hôpital psychiatrique son caractère traditionnel d'établissement d'internement. Il apparaît d'avantage aujourd'hui comme un établissement de soins où des traitements souvent coûteux mais efficaces peuvent conduire à la guérison.

L'assistance aux malades mentaux représente pour le dernier exercice, dont les résultats ont été centralisés (1949), environ 20 p. 100 de l'ensemble des dépenses. En 1948, la dépense totale atteignait 7.912 millions, la part de l'Etat s'élevant à 3. 832 millions. Les dossiers de liquidation faisaient état de 72.122 assistés, dont 14.026 assurés sociaux, soit 19,4 p. 100. Les résultats de l'exercice 1949 dégagent une dépense globale de plus de 11 milliards, la part de l'Etat s'inscrivant pour 5.400 millions environ. Les assistés étaient au nombre de 77.592, dont 14.872 assurés sociaux, soit un pourcentage inchangé de 19 p. 100.

Constant depuis 1945, cet accroissement du nombre des malades mentaux est décevant, alors que thérapeutiques nouvelles et prévention devraient aboutir au résultat opposé. La charge annuelle, tant pour l'assistance que pour la sécurité sociale, s'avère de plus en plus lourde. La capacité réglementaire des établissements est devenue elle-même insuffisante; l'hospitalisation dans des conditions normales de soins exigerait dès lors un effort relativement considérable d'investissement. La législation sur les alcools étant à l'origine de cette situation inquiétante, toute mesure d'ordre administratif serait impuissante à y remédier.

L'assistance aux tuberculeux représentait pour l'exercice 1949 un peu moins de 8 p. 100 de l'ensemble des dépenses d'assistance, atteignant les chiffres suivants:

EXERCICES	DÉPENSE totale (chiffres arrondis).	PART de l'Etat.	NOMBRE total d'assistés.	ASSURÉS sociaux assistés.
	francs.	francs.		
1948	3.250.000.000	1.610.000.000	61.287	27.310 soit 44 p. 100.
1949	4.100.000.000	2.014.000.000	55.012	23.609 soit 42,8 p. 100.

Mais, pour donner une idée exacte de l'effort financier consenti pour combattre ce fléau, il convient de rappeler la part qu'y prennent dispensaires et consultations d'hôpitaux dont les dépenses ne figurent pas ici. Des soins sont également donnés dans les hôpitaux généraux, en particulier dans les centres régionaux universitaires où le corps médical peut mettre en œuvre les techniques chirurgicales récentes et les remèdes nouveaux.

La nécessité de prévoir, outre les sanatoriums, des établissements de chroniques et des centres de postcure permettant la réadaptation professionnelle des malades guéris ou stabilisés, entraîne des difficultés particulières; les réalisations indispensables dans le proche avenir nécessiteront d'importants crédits d'investissement.

Mais seule est à envisager ici la question du remboursement, par les organismes de sécurité sociale, des frais de séjour des assurés sociaux. Le pourcentage élevé de ces derniers, tel qu'il ressort du tableau donné ci-dessus, paraît à première vue surprenant, l'assurance longue-maladie instituée en 1945 étant appelée à faire face à la totalité des frais de séjour. L'appel à l'assistance aurait donc dû diminuer progressivement. Mais il faut tenir compte du fait que l'assurance longue-maladie n'a été étendue au régime agricole qu'au cours de l'année 1950; que, dans le régime général, les prestations ne sont pas assurées aux tuberculeux dont la récupération est apparue douteuse ou impossible; qu'enfin, pour tous les malades, les prestations cessent après trois ans. Il faut ajouter surtout que les conditions de remboursement des frais de séjour dans les établissements privés ont conduit à multiplier les recours à l'assistance. Fréquemment les malades sont en effet obligés, en raison du nombre des sanatoriums publics (1) et de leur éloignement, de s'adresser à des établissements privés. Or, en vertu de l'article 18 de l'ordonnance du 19 octobre 1945, les tarifs de remboursement des caisses de sécurité sociale ne peuvent être supérieurs aux tarifs des établissements publics de même nature les plus proches. En définitive, l'écart entre le tarif de remboursement ainsi limité et le prix réclamé par l'établissement privé reste à la charge de l'assuré; s'agissant de séjours qui normalement se prolongent plusieurs mois, le malade n'est pas en mesure de supporter la dépense, et doit recourir à l'assistance.

Un projet de loi étudié par les services de la santé publique et du travail a pour objet de modifier cet état de choses. Le tarif de responsabilité des caisses, en ce qui concerne les établissements privés de la lutte antituberculeuse, ne serait plus limité par le tarif des établissements publics, mais correspondrait au prix de journée fixé par le préfet.

Si cette réforme, qui garantira à l'assuré des conditions de remboursement plus satisfaisantes, doit alléger les charges de l'assistance, elle imposera par contre à la sécurité sociale des obligations accrues.

B. — La prévention.

L'action préventive doit être considérée comme le complément normal d'un système de sécurité sociale. Elle s'est appliquée d'abord à la lutte contre les maladies épidémiques et infectieuses, les maladies vénériennes, la tuberculose et le cancer. Elle a été étendue à la protection maternelle et infantile, à l'hygiène mentale et à la prophylaxie du rhumatisme.

Les dépenses engagées au titre de la prévention n'ont pas seulement un intérêt social. En permettant de gagner à l'économie des milliers de journées de travail et d'éviter les charges plus lourdes qui viendraient dans l'avenir grever les budgets d'assistance médicale ou de sécurité sociale, elles ont également un intérêt financier.

(1) 56, soit 34 p. 100 de l'ensemble.

A l'origine, la prévention a été laissée à l'initiative des associations privées et des collectivités locales. La participation de l'Etat est récente et ne représente actuellement que 4 p. 100 des crédits gérés par le ministère de la santé publique. Ces conditions historiques expliquent les lacunes constatées dans l'organisation de l'action préventive. Une répartition plus judicieuse des organismes de prévention, dont la diversité est très grande, pourrait être obtenue à l'occasion de l'application du plan d'équipement d'hygiène sociale mis au point en 1951. D'autre part, un certain flottement existe dans la coordination de ces organismes que l'ordonnance du 31 octobre 1945 a confiée au service départemental d'hygiène sociale. Le rôle du médecin inspecteur de la santé a été conçu tantôt comme celui d'un chef de service exerçant des fonctions administratives, tantôt comme celui d'un simple conseiller technique. Il y aurait intérêt à ce que l'organisation des services extérieurs du ministère de la santé ne soit pas continuellement remise en question.

La Cour insistera surtout ici sur les difficultés auxquelles se heurte la sécurité sociale dans sa participation aux dépenses de prévention.

En effet, dans la mesure même où des moyens plus puissants et plus réguliers ont été consacrés à la prévention par les collectivités publiques, la sécurité sociale est amenée à coopérer à cette action.

En ce qui concerne l'Etat, des textes récents ont rendu sa participation obligatoire dans trois cas seulement: l'ordonnance du 31 octobre 1945, reprenant les dispositions de la loi du 1er février 1943, a décidé que les dépenses relatives à la prévention antituberculeuse doivent être réparties entre l'Etat, les départements et les communes, conformément au barème commun des dépenses d'assistance. L'ordonnance organique du 2 novembre 1945 sur la protection maternelle et infantile et la loi du 18 août 1948 sur les dispensaires affectés à la lutte antivénérienne ont prévu la même méthode de répartition.

La participation de l'Etat à la prévention antituberculeuse est passée de 81 millions en 1945 à environ 600 millions en 1951; pour la protection maternelle et infantile de 92 millions en 1946 à près de 600 en 1951.

Les autres législations de prévention ne donnent lieu qu'à des subventions forfaitaires relativement peu importantes, limitées à quelques grands établissements. La subvention accordée à la lutte contre le cancer a été de 9.500.000 F en 1950 et 1951, et est destinée aux services médico-sociaux des centres anticancéreux qui suivent l'efficacité des méthodes thérapeutiques utilisées. Pour la lutte contre le rhumatisme, une dizaine d'hôpitaux se partagent une subvention d'encouragement fixée à 5 millions en 1951. Enfin, un crédit de 41 millions représente la participation de l'Etat au dépistage et au traitement précoce des psychoses et a été réparti entre les services d'hygiène mentale de 63 départements. Dans ce dernier cas, il y aurait sans doute intérêt soit à concentrer les efforts sur quelques départements, soit à adopter le régime des dépenses obligatoires réparties entre les collectivités suivant le barème commun.

Jusqu'à ces dernières années le principe de la gratuité des consultations et des soins était admis en matière de prévention, spécialement lorsqu'il s'agissait des maladies considérées comme « fléaux sociaux ».

L'accroissement des dépenses amena les pouvoirs publics à demander à la sécurité sociale de participer aux dépenses de prévention à l'occasion des examens médicaux des assurés et de leurs ayants droit.

C'est ainsi que l'ordonnance du 2 novembre 1945 sur la *protection maternelle et infantile* dispose que les frais médicaux résultant des examens médicaux avant le mariage, des examens prénataux et postnataux sont couverts par les caisses de sécurité sociale en ce qui concerne leurs affiliés et dans la mesure de leur tarif de responsabilité.

D'une façon plus générale, les caisses doivent rembourser les dépenses effectuées « au profit de leurs ressortissants ». La loi de finances du 30 mars 1947 a précisé cette obligation en indiquant que la nature et l'importance de ces remboursements devraient être fixées « par conventions passées avec les caisses intéressées ».

Ces dispositions, n'ayant été suivies d'aucune instruction du ministère du travail et aucune convention-type n'ayant été élaborée, ont été très imparfaitement appliquées, ainsi qu'il a été déjà signalé.

En avril 1951, 56 conventions seulement avaient été conclues. Les participations effectivement versées en 1948 et 1949, dernière année pour laquelle la centralisation a été effectuée, sont récapitulées dans le tableau suivant:

EXERCICE 1948		EXERCICE 1949	
Dépenses globales nettes à répartir.	Versements des divers organismes de sécurité sociale.	Dépenses globales (excédents à répartir).	Versements des divers organismes de sécurité sociale.
francs.	francs.	francs.	francs.
650.000.000	44.284.587	900.000.000	49.788.573

Les versements, qui avaient représenté en 1948 6,81 p. 100 des dépenses, n'ont plus atteint en 1949 que 5,53 p. 100. Si l'on examine les états analytiques par départements, on constate qu'en 1948, 55 départements n'avaient bénéficié d'aucun versement et qu'en 1949, 51 départements se trouvaient dans la même situation. Sans doute, et il faut le souligner, la participation des caisses aux dépenses de la protection maternelle et infantile ne se traduit pas exclusivement par des versements figurant en recettes au budget départemental. Il y a fréquemment échange de services, du fait que les caisses gèrent directement un certain nombre de centres dont elles supportent les frais de fonctionnement, sans distinction entre les assurés sociaux et le reste de la population. Il y a donc des participations directes et des participations indirectes et les services du ministère de la santé publique ont entrepris de mesurer l'importance relative de ces deux formes de contribution. Il n'en est pas moins urgent de mettre fin aux incertitudes qui semblent subsister dans l'application de la législation ainsi qu'aux divergences existant à cet égard entre les caisses.

Des difficultés analogues se présentent pour la participation aux dépenses des dispensaires *antituberculeux*.

Dès 1946, l'administration s'est efforcée d'obtenir des remboursements de la sécurité sociale. Une circulaire du ministère du travail, en date du 13 août 1946, a prescrit aux caisses de verser à titre de participation aux frais de fonctionnement des dispensaires antituberculeux utilisés, une somme forfaitaire par assuré social cotisant, fixée chaque année par convention au début de janvier. Ces redevances devaient être affectées à l'amélioration de l'équipement et au fonctionnement de ces organismes

En avril 1951, 55 conventions avaient été conclues. Le taux des participations n'est pas uniforme et varie suivant les départements. Il est généralement peu élevé. Cette circulaire a entraîné d'ailleurs des divergences d'interprétation. Alors que le ministère de la santé publique considère que la participation des caisses doit s'appliquer à l'ensemble des dépenses des dispensaires, aussi bien celles de fonctionnement que celles d'équipement, les conseils d'administration des caisses ont assez fréquemment entendu limiter leur contribution aux dépenses d'équipement. Il en est résulté que des caisses ont hésité à conclure des conventions cependant que certains départements les ont refusées, le taux de participation proposé leur paraissant exagérément faible. De telles difficultés n'auraient pu surgir si une doctrine commune avait animé le ministère de la santé publique et le ministère du travail et de la sécurité sociale.

Le décret du 9 novembre 1948 portant fixation des conditions de création, d'installation et de fonctionnement des dispensaires antituberculeux a tenté de clarifier la situation. Selon son article 13 « les divers examens pratiqués au dispensaire sont gratuits pour les consultants privés de ressources et les bénéficiaires d'un régime de sécurité sociale. Toutefois, la gratuité n'est accordée aux assurés sociaux et aux bénéficiaires des régimes spéciaux en matière d'assurances sociales que si les caisses et organismes dont relèvent les intéressés, versent chaque semestre au département, à titre de participation aux frais de fonctionnement des dispensaires antituberculeux utilisés, une somme forfaitaire par assuré social cotisant, fixée d'un commun accord entre le département et les caisses et organismes, et, en cas de désaccord, par le préfet ».

Ainsi, d'après ce texte, en l'absence d'une convention entre la caisse et le département, les assurés sociaux devraient payer les frais de consultations et de soins. Le principe est rigoureux. Il est fait allusion, il est vrai, au pouvoir donné au préfet, en cas de désaccord sur une formule contractuelle, de fixer de sa propre autorité le taux de la participation forfaitaire par assuré social. En fait, et malgré l'absence d'accord contractuel dans 35 départements, aucun préfet n'a jusqu'à présent fait application de l'article 13. Des conseils d'administration des organismes de sécurité sociale pourraient d'ailleurs opposer, en l'état actuel de la législation, leur autonomie administrative et financière à de telles décisions. La réglementation n'est donc pas exempte d'incohérence et les résultats financiers traduisent les difficultés rencontrées dans l'application, comme en témoigne le tableau suivant:

EXERCICE 1948		EXERCICE 1949	
Dépenses globales.	Participation des organismes de sécurité sociale.	Dépenses globales.	Participation des organismes de sécurité sociale.
788.009.270	58.126.880	917.354.775	139.202.127

La participation de la sécurité sociale s'est élevée à 7,3 p. 100 en 1948 et à 15 p. 100 en 1949. Ces pourcentages demeurent très éloignés du pourcentage théorique de 50 p. 100 qu'ils devraient approximativement atteindre. La réglementation devrait donc sur ce point encore être précisée et son application assurée par une meilleure coordination entre les organismes de sécurité sociale et les administrations départementales.

Enfin, la loi organique du 18 août 1948 sur les *dispensaires antivénériens* prévoit aussi le principe de remboursements dont la nature et l'importance doivent être fixées par des conventions entre les dispensaires et les caisses.

Une circulaire interministérielle, en date du 9 décembre 1948, a commenté ces dispositions et établi une convention type. Les caisses n'ont pas mis plus de célérité à l'appliquer que dans les cas précédents. En avril 1951, 26 conventions seulement étaient intervenues.

En résumé, les conditions de la participation financière de la sécurité sociale à l'application des lois sur la prévention ne sont pas déterminées avec une clarté suffisante. Une action concertée des ministres intéressés devrait, au plus tôt, permettre d'établir des rapports financiers ne prêtant à aucune contestation entre les caisses et les départements ou les dispensaires. Des tarifs forfaitaires devraient être, au besoin, prévus pour éviter les difficultés rencontrées jusqu'ici dans l'établissement des conventions prescrites par les textes réglementaires.

*
* *

Un dernier point doit être noté: le ministère de la santé publique n'a pas la responsabilité de toutes les activités de la prévention médicale. Abstraction faite de la prévention contre les accidents du travail et les maladies professionnelles dont la direction et la coordination doivent demeurer assurées par la sécurité sociale, deux secteurs, non négligeables, échappent au ministère de la santé publique: l'hygiène scolaire relève en effet du ministère de l'éducation nationale et la médecine du travail dépend du ministère du travail et de la sécurité sociale.

L'hygiène scolaire: la protection de la santé des enfants d'âge scolaire a été organisée par l'ordonnance du 18 octobre 1945 qui en a confié la tâche au ministère de l'éducation nationale. A l'administration centrale, une direction de l'hygiène scolaire et universitaire a été créée. Dès le 1er octobre 1946, l'inspection médicale scolaire relevant jusqu'alors de la direction départementale de la santé a été rattachée à l'inspection académique. Un médecin fonctionnaire joue le rôle de délégué départemental. Des centres médico-scolaires sont organisés en principe dans les communes de plus de 5.000 habitants et il en existe actuellement plus d'un millier. Les crédits sont importants: la part de l'Etat s'élevait en 1949 à 716 millions et le budget de l'exercice 1951 fait état d'un chiffre global de 700 millions. Comme les dépenses se partagent entre l'Etat, à concurrence de 50 p. 100 de leur montant, les départements et les communes supportant une part respective de 25 p. 100, c'est un crédit de 1.400 millions, en ordre de grandeur, qui est affecté au dépistage des maladies des enfants et des étudiants. La Cour, dans le rapport annuel de 1950, a présenté les critiques auxquelles prêtait cette réforme de prévention. Aucune mesure n'était encore intervenue en octobre 1951. Ces critiques demeurent valables.

La médecine du travail: la mission de l'inspection du travail dans ce domaine a été précisée par un décret du 16 janvier 1947. Elle consiste à réglementer et à contrôler la médecine d'usine, médecine essentiellement préventive dont la charge incombe aux entreprises industrielles et commerciales où elle est exercée, le budget général ne supportant en principe que les dépnses d'administration du service.

C. — L'assistance à l'enfance et à la vieillesse.

Une coordination doit être établie entre les anciennes législations d'assistance à l'enfance et à la vieillesse et le régime nouveau de sécurité sociale.

1° Assistance a l'enfance

En ce qui concerne les dispositions ayant pour objet la protection et le soutien de l'enfance, la Cour rappellera d'abord que le décret du 8 novembre 1951 a modifié la législation pour éviter des doubles emplois entre les allocations versées en application de la législation d'assistance et celles des caisses d'allocations familiales.

L'assistance aux femmes en couches et les primes d'allaitement au sein ont été supprimées.

La commission nationale d'économies, s'appuyant sur l'avis des commissions départementales, avait recommandé aussi la suppression de *l'assistance à la famille* telle qu'elle a été organisée par le décret-loi du 29 juillet 1939, puis par les ordonnances des 2 et 13 août 1945 et les lois des 10 mai et 22 août 1946.

Ces textes prévoient l'octroi d'allocations fixées, d'après les ressources de la famille, par la commission cantonale d'assistance. Ces indemnités varient pour le premier enfant de 50 à 250 F par mois et s'élèvent pour les deux autres enfants au montant des allocations familiales payées aux salariés de la commune de résidence. Dans la limite du total des allocations familiales du régime des salariés et de l'allocation de salaire unique, l'assistance à la famille peut se cumuler avec diverses indemnités, telles que allocations familiales, majorations pour enfants d'allocations militaires, de pensions et d'indemnités de chômage.

En 1948, selon les dernières statistiques fournies par le ministère de la santé publique, le nombre de chefs de famille bénéficiaires était de 118.017 et la dépense pour l'ensemble des collectivités était de 2 milliards, dont 977 millions pour l'Etat.

Toutefois le ministère de la santé publique n'a pas estimé opportun d'abroger cette législation. L'octroi de l'allocation d'assistance a été seulement limité aux veuves, aux exploitants agricoles, aux travailleurs indépendants, enfin aux chargés de famille sans ressources suffisantes.

Les allocations de maternité versées par les caisses d'allocations familiales sont prises en charge par le budget général lorsqu'elles concernent les chefs de famille n'appartenant pas à la population active. Elles ont représenté 305 millions environ en 1948 et 384 millions en 1949. Les chiffres de 1950 qui ne sont pas encore centralisés doivent marquer une augmentation.

Le remboursement par le budget général de cette catégorie de dépenses est expressément prescrit par l'article 4 de la loi du 22 août 1946. Cependant la commission nationale des économies avait envisagé, en mai 1950, le transfert de cette charge aux caisses d'allocations familiales, estimant que la loi de 1946 avait étendu, sans exception, à l'ensemble de la population, le bénéfice des prestations familiales. Mais il faudrait que la situation financière des caisses d'allocations familiales fût prospère pour que le transfert de la charge ne soulevât pas d'objection. C'est seulement au moment où une réforme fondamentale des allocations familiales interviendra que pourront être envisagées l'unification du service des prestations et la simplification des tâches des divers services administratifs ou para-administratifs.

L'assistance à l'enfance: le but visé par cette forme d'assistance plus que centenaire, rénovée par les lois des 15 avril 1943 et 5 juillet 1944, est de lutter contre l'abandon des enfants, en venant en aide aux mères délaissées, de recueillir temporairement les enfants que les parents ne peuvent garder et enfin d'élever entièrement les pupilles de l'Etat, c'est-à-dire les enfants trouvés, abandonnés, les orphelins sans soutien. Les moyens d'action consistent dans une assistance à domicile par des allocations préventives d'abandon, dans l'hébergement en des établissements tels que hospices, ou quartiers d'hospices, maisons maternelles, dans l'accueil en des centres nourriciers et centres de placement.

Il s'agit, en l'espèce, d'une activité sociale qui ne semble pas devoir disparaître quelle que soit l'évolution possible de la sécurité sociale et de l'administration de la santé publique.

En 1948, les dépenses de l'Etat ont atteint 3.054 millions et, en 1949, 4.154 millions. Les dépenses globales supportées par l'ensemble des collectivités publiques s'élèvent donc à un peu plus du double des chiffres mentionnés. Le nombre des assistés était de 126.406 en 1948 et de 124.898 en 1949.

La sécurité sociale concourt aux dépenses de l'assistance en versant les allocations familiales et, lorsque des soins médicaux sont donnés aux enfants assistés, en remboursant le pourcentage normalement à la charge des caisses de sécurité sociale. En 1949, les récupérations sur les organismes de divers régimes ont été les suivantes:

Caisses de sécurité sociale	38.813.091
Caisses d'allocations familiales	391.075.523

Soit au total 430 millions environ.

Si les remboursements par les caisses de sécurité sociale n'appellent pas d'observations particulières, il n'en est pas de même des récupérations sur les caisses d'allocations familiales qui, par suite de désaccords entre les ministères intéressés, sont extrêmement variables d'un département à l'autre. A l'occasion de l'examen des comptes du département de l'Orne, la Cour, par référé du 26 juin 1951, a été amenée à insister, auprès des administrations, pour que des mesures soient prises, afin d'éviter que les allocations ne soient versées à des parents, auxquels n'incombait pas effectivement l'entretien des enfants. Le principe fondamental en la matière est que les allocations sont dues à la personne ou à l'organisation « qui assure la garde et l'entretien de l'enfant et c'est ce dernier qui en est le véritable bénéficiaire ».

Une circulaire interministérielle du 2 juillet 1951 portant codification des instructions relatives aux prestations familiales a défini les méthodes à suivre dans le cas d'enfants confiés à des tiers. Une circulaire d'interprétation de l'Union nationale des caisses d'allocations familiales, en date du 23 juillet 1951, a rappelé que les instructions du 2 juillet 1951 ne créent pas une situation spéciale en faveur du service de l'assistance à l'enfance, et que, suivant une confirmation apportée par le ministère du travail, « les prestations ne doivent être versées immédiatement à ce service, sans suspension préalable des payements, que lorsqu'il paraît certain que les enfants lui sont confiés pour une durée d'au moins trois mois ».

Les instructions récentes n'ont donc guère modifié la situation. Sans doute, dès la demande d'attribution des allocations familiales par le service de l'enfance, le versement des prestations à la famille

est-il suspendu. Mais c'est seulement à l'expiration d'un délai de trois mois que la caisse détermine si la charge est permanente et les prestations sont alors versées rétroactivement, soit à la famille si elle reprend l'enfant, soit au service de l'enfance s'il continue à en avoir la charge. Il en résulte que dans l'hypothèse d'une assistance temporaire inférieure à trois mois, le service de l'enfance ne bénéficie pas des prestations familiales. Les abus auxquels donne lieu la situation actuelle continueront donc, et la double charge de la collectivité se trouvera maintenue pendant trois mois. La Cour estime que ce délai devrait être ramené à quinze jours (1). Les sommes mises en cause ne sont pas négligeables: 200 millions environ d'après les services.

2° Assistance a la vieillesse

En dehors des pensions proprement dites dont le montant est lié à l'importance des cotisations versées, la législation de sécurité sociale prévoit diverses prestations qui sont, en fait, des allocations d'assistance: allocations aux vieux travailleurs salariés, allocation temporaire aux vieux, allocation aux vieux travailleurs non salariés.

D'autre part, la loi du 24 juillet 1905 instituant l'assistance aux vieillards, infirmes et incurables continue d'être appliquée et peut dans certains cas apparaître comme faisant double emploi avec la législation nouvelle. Il n'est donc pas inutile de rappeler les caractéristiques de ces diverses formes d'assistance.

L'allocation aux vieux travailleurs salariés instituée par la loi du 14 mars 1941 est, ainsi qu'il a été dit plus haut, une mesure de transition destinée à venir en aide aux vieux travailleurs qui n'avaient pu cotiser aux assurances sociales ou dont les cotisations insuffisantes ne permettaient que le versement d'une pension très faible. Le montant des allocations a été revisé à de nombreuses reprises et, en dernier lieu, par la loi du 26 septembre 1951. Les taux actuels varient de 56.100 F à 63.200 F selon les localités.

L'allocation temporaire — Quelques mois après la loi du 22 mai 1946 portant généralisation de la sécurité sociale, la loi du 13 septembre 1946 institua une « allocation temporaire » en faveur de tous les vieux, salariés ou non salariés, à la condition que leurs ressources annuelles n'excèdent pas certains maxima. Cette allocation est accordée par la commission cantonale d'assistance depuis la loi du 25 septembre 1951, le taux en est de 28.200 F par an.

A l'origine, cette législation couvrait un vaste secteur, constitué en particulier par les ex-travailleurs indépendants (industriels, commerçants, artisans, professions libérales, professions agricoles) et par de petits rentiers. Aujourd'hui, le nombre des bénéficiaires devrait être en forte diminution du fait de l'institution par la loi du 17 janvier 1948 d'une allocation vieillesse en faveur des personnes non salariées. Mais, comme on le verra plus loin, les difficultés d'application de cette loi font qu'à l'heure actuelle l'allocation temporaire doit encore être versée:

1° Aux vieillards anciens travailleurs indépendants de l'agriculture;

2° Aux vieillards qui ne disposent pas de ressources suffisantes et dont l'appartenance professionnelle mal définie n'a pas permis la prise en charge par l'une des caisses prévues par la loi.

La dépense est relativement considérable: 24 milliards environ en 1949 et 1950. En 1951, elle dépassera 32 milliards. Ces dépenses ne sont pas inscrites au budget général, mais font l'objet d'un compte de trésorerie alimenté par des avances du Trésor. Ces dernières sont appelées, en principe, à être remboursées par les quatre groupes de caisses professionnelles.

L'allocation aux vieux travailleurs non salariés. — Lorsqu'il apparut aux pouvoirs publics que la loi du 22 mai 1946, portant généralisation de la sécurité sociale, se heurterait dans son application à de graves difficultés, une solution plus modeste dut être envisagée. A la sécurité sociale, de conception unitaire, fut substituée une forme d'entr'aide professionnelle obligatoire. La loi du 17 janvier 1948 créa des caisses professionnelles correspondant aux quatre groupes de professions: industrie et commerce, artisanat, professions libérales, professions agricoles. Ces organismes constituent en fait de régimes annexes de la sécurité sociale.

Trois groupes de caisses ont été créés et sont en fonctionnement. La prestation minimum est égale au montant de l'allocation temporaire. Mais des difficultés sont survenues pour le financement de la caisse des professions agricoles. Aucun accord n'a pu intervenir sur le taux et l'assiette des cotisations. Le Gouvernement fut ainsi amené à déposer, le 14 décembre 1949, un projet de loi organisant la caisse agricole; ce même projet tendait à régler le difficile problème des « exclus » et un « fond spécial » était prévu pour le service des prestations. Lors de l'examen de ce projet par l'Assemblée nationale en décembre 1950, des divergences apparurent sur les modalités de financement, et le texte fut renvoyé aux commissions. Aucun solution n'est donc encore en vue. L'allocation temporaire continue à être versée aux ex-travailleurs indépendants de l'agriculture et aux « exclus » des caisses professionnelles. Le compte de trésorerie, dit des « avances remboursables », voit son débit s'accroître rapidement (1). Le maintien d'une telle situation est préoccupant et la Cour ne peut qu'appeler l'attention des pouvoirs publics sur l'urgence d'une solution définitive.

Si tous les vieillards, aux ressources financières réduites, bénéficient à l'heure actuelle d'une prestation vieillesse, cette allocation n'atteint le plus souvent qu'un montant peu élevé. En particulier, le taux de l'allocation temporaire et le montant minimum de l'allocation aux vieux travailleurs non salariés — 28.000 F par an — ne constituent qu'un appoint, ne sont en fait qu'un secours d'assistance. Dans ces conditions, les prestations en argent de l'assistance aux vieillards, infirmes et incurables n'ont pu être supprimées. Le législateur a même dû, par la loi du 13 mars 1949, tolérer le cumul de l'allocation temporaire et de l'allocation à domicile de l'assistance aux vieillards, infirmes et incurables.

Instituée par la loi du 24 juillet 1905, l'*assistance aux vieillards, infirmes et incurables* est accordée par la commission cantonale aux vieillards et infirmes privés de ressources suffisantes. Les mesures, intervenues depuis le 14 mars 1941, ont eu une incidence marquée sur le nombre des bénéficiaires de l'A. V. I., qui, de 716.000 en 1938, est tombé à 340.000 en 1949.

L'assistance peut revêtir deux formes: à domicile et par hébergement dans les hospices. Les deux tableaux ci-après rappellent, pour les trois exercices 1938, 1947 et 1949, les pourcentages affectant le nombre des bénéficiaires de l'A. V. I., ainsi que l'importance relative des dépenses représentées par l'assistance à domicile et l'assistance par hospitalisation:

ANNÉES	NOMBRE TOTAL des assistés.	ASSISTÉS à domicile.	HOSPITALISÉS	POURCENTAGE des hospitalisations.
1938.....	716.000	618.000	98.000	14
1947.....	334.000	234.000	100.000	30
1949.....	340.000	224.500	115.500	34

Si le nombre des assistés à domicile accuse ainsi une diminution très importante, celui des hospitalisés marque, depuis 1947, notamment, une tendance à l'augmentation; suivant les indications recueillies, celle-ci se confirmerait et s'accentuerait au fur et à mesure de l'aggravation des difficultés d'existence.

Corrélativement, les dépenses d'hospitalisation, en chiffres absolus comme en pourcentage, ont augmenté de la façon suivante:

ANNÉES	DÉPENSE TOTALE	DÉPENSES d'hospitalisation	POURCENTAGE des dépenses d'hospitalisation.
1938.....	1.015.000.000	446.340.000	44
1947.....	6.770.956.000	4.274.226.000	63
1949.....	14.910.701.000	11.535.478.000	77

L'assistance à domicile étant en régression constante, la question pourrait se poser de savoir s'il ne serait pas possible de la supprimer.

Les assistés à domicile perçoivent une allocation mensuelle dont le taux pour chaque commune fait l'objet d'un arrêté préfectoral et s'inscrit entre un minimum de 500 F et un maximum de 700 F. Une majoration est octroyée aux assistés qui, totalement invalides, ont besoin de l'aide d'une tierce personne, elle s'élève à 3.500 F par mois dans la région parisienne, des abattements intervenant dans les autres agglomérations suivant les zones de salaires.

Sans doute la suppression de l'allocation versée par l'assistance aux vieillards et infirmes assistés à domicile permettrait-elle de simplifier des tâches administratives, mais, malgré les cumuls autorisés, les ressources mises à la disposition des vieillards sont encore faibles, et l'évolution économique ne permet pas d'envisager une

(1) Dans sa réponse, le ministre du travail fait justement remarquer que les allocations familiales, étant dues mensuellement, ne sont pas fractionnables et qu'en conséquence tout délai inférieur à un mois ne pourrait être observé

(1) Les avances décrites au compte « Allocation temporaire aux vieux » atteignent un ordre de grandeur de 75 milliards en fin d'année 1951.

telle mesure qui ne manquerait pas d'entraîner de nouvelles hospitalisations sensiblement plus onéreuses que toutes les indemnités cumulées.

L'assistance traditionnelle aux vieillards, infirmes et incurables a reçu récemment un complément. Le Parlement a estimé qu'une protection insuffisante était accordée aux grands infirmes civils et, en particulier, aux aveugles. La loi du 2 août 1949 a comblé ces lacunes. Elle vise les personnes dont l'infirmité congénitale ou acquise entraîne, au moins, 80 p. 100 d'incapacité permanente. Sur déclaration à la mairie de la résidence et après avis conforme de la commission cantonale d'assistance, une carte d'invalidité est délivrée par le préfet à l'infirme. Celui-ci reçoit une pension dont le montant est égal à l'allocation versée aux vieux travailleurs salariés. Les bénéficiaires peuvent faire valoir leurs droits aux prestations familiales prévues par la loi du 22 août 1946, ces prestations étant à la charge de l'Etat. Les dépenses résultant de la législation nouvelle sont réparties entre l'Etat, les départements et les communes suivant le barème commun des dépenses d'assistance. Le règlement d'administration publique prévu par la loi est intervenu le 30 janvier 1950, et il en fixe les modalités d'application.

La Cour observe qu'un retard considérable a été apporté à l'application de la loi du 2 août 1949. L'arrêté fixant la rémunération des médecins appelés à siéger dans les commissions cantonales n'a été pris, en effet, que le 9 mars 1951. Les commissions d'admission n'ont pu pratiquement examiner le dossier qu'après la publication de ce texte. A l'heure actuelle, il est donc difficile de se fonder sur l'expérience acquise pour apprécier les conséquences des diverses dispositions de la loi.

V. — LES FRAIS DE GESTION (1)

Les dépenses de gestion des organismes du régime général ne représentent qu'une faible part des dépenses totales: un peu moins de 5,2 p. 100 en 1950. Même sensible, une réduction de ces frais n'aurait donc qu'une incidence limitée sur l'équilibre financier de la sécurité sociale.

Cela ne signifie pas pour autant qu'on doive sous-estimer l'importance d'une question dont l'aspect comptable n'est pas le seul à considérer. En un temps où des efforts s'imposent dans tous les domaines pour réduire les frais généraux des services publics, il serait anormal que subsistât un secteur où la gestion continue trop souvent d'ignorer les principes de saine économie qu'exigerait au surplus, à lui seul, l'importance croissante du déficit. Des dépenses abusives ou simplement inutiles seraient d'autant plus critiquables qu'elles sont prélevées sur des fonds affectés par la loi à des besoins particulièrement urgents des travailleurs.

*
* *

Il apparaît de prime abord délicat d'apprécier, au seul vu des résultats comptables, la gestion d'un organisme de sécurité sociale. Sans doute, des normes ont-elles été fixées par le ministère du travail pour le calcul des ressources à mettre à la disposition des caisses en vue de couvrir leurs frais de gestion. Ces normes, différentes suivant la nature de l'organisme, ont été établies en tenant compte du plus grand nombre d'éléments susceptibles d'influer sur le coût de l'administration. Fondé essentiellement sur le chiffre des cotisations encaissées, le système retient en outre, et suivant les cas, le nombre de versements effectués par les employeurs, le nombre des payements assurés par les caisses elles-mêmes, le volume des prestations versées, la situation économique et démographique. Certains facteurs, temporaires ou permanents, ne peuvent cependant être pris en considération et l'on ne saurait, de ce fait, attribuer une valeur absolue aux critères finalement retenus, qui conservent un certain caractère forfaitaire.

Il n'en reste pas moins que les chiffres ainsi dégagés donnent un ordre de grandeur satisfaisant du montant que ne doivent normalement pas dépasser les frais de gestion d'un organisme. S'il convient de dénier à la méthode utilisée la rigueur mathématique qui permettrait, par sa seule application à une caisse, d'apprécier la qualité de sa gestion, à tout le moins autorise-t-elle entre les caisses des comparaisons qui mettent fréquemment en évidence des écarts trop considérables pour ne pas retenir l'attention.

Le tableau ci-après, où l'on a groupé deux à deux des caisses dont les recettes de gestion (prélèvements légaux obligatoires) sont sensiblement égales, donne plusieurs exemples caractéristiques de ces différences importantes dans le coût de la gestion (exercice 1950):

CAISSES	DÉPENSES de gestion. (en millions de francs). 1	POURCENTAGE arrondi des frais de gestion par rapport à l'ensemble des dépenses. 2	RECETTES de gestion (prélèvements légaux obligatoires) [en millions de francs]. 3	RAPPORT en pourcentage des dépenses de gestion aux recettes de gestion. 4
Caisses primaires.				
Charleville ..	65,3	5,8	87,6	74
Evreux	111	11,5	88	126
Longwy	54	6,6	67	81
Colmar	85	7,3	63	135
Laval	21,5	7,1	31,2	69
Lorient	56	11,0	35	160
Caisses d'allocations familiales.				
Dunkerque ..	25,7	1,8	34,0	75
Quimper	40	4,2	34	118
Epinal	30,6	1,1	64,4	47
Nice	61,5	2,9	57,0	108
Avranches ...	39,0	2,3	38,8	100
Brest	49	3,3	39	126
Caisses régionales de sécurité sociale.				
Toulouse	31	6,9	51	61
Montpellier...	43	11,2	48	90
Nancy	65	7,9	130	50
Marseille	123	11,1	112	110

Les chiffres des colonnes 1 et 3 comportant une décimale sont des chiffres comptables, les autres sont seulement les chiffres provisoires communiqués par les caisses au ministère du travail.

Des écarts analogues peuvent être relevés à propos des caisses régionales d'assurance vieillesse: à Rennes, les frais de gestion représentent 2,1 p. 100 des dépenses totales alors qu'ils s'élèvent à 3,5 p. 100 à Lille et à 4,9 p. 100 à Paris.

Ces différences suffiraient à établir l'existence de dépenses inutiles ou à tout le moins excessives dans certains organismes de sécurité sociale.

*
* *

La nature des dépenses des caisses du régime général a été fixée limitativement par l'article 35 du décret du 29 avril 1947. D'autre part, l'article 68 du décret du 8 juin 1946 a stipulé que ces dépenses, ainsi limitativement définies, devraient en outre faire l'objet chaque année d'un état de prévision établi par le conseil d'administration de la caisse intéressée. Enfin, en application de la loi du 22 août 1950, les organismes de sécurité sociale dont les dépenses auront, au cours d'une année, dépassé un certain plafond fixé par la tutelle (2), seront tenus de soumettre un projet de budget proprement dit, dont les chiffres seront en définitive arrêtés par le ministre du travail, avec caractère limitatif.

Les dépenses de gestion des caisses de sécurité sociale ou d'allocations familiales du régime général peuvent être séparées en deux masses, d'importance du reste très inégale.

(1) La Cour n'a pas procédé à l'examen des dépenses de gestion des caisses du régime agricole.

(2) Ce plafond a lui-même été fixé pour 1950 au montant des recettes de gestion déterminé comme il a été indiqué ci-dessus, majoré, le cas échéant, d'un prélèvement supplémentaire attribué aux organismes ayant eu à faire face à des dépenses exceptionnelles.

Les dépenses de personnel, qui représentent à elles seules, en moyenne, 80 p. 100 de l'ensemble des frais de gestion;

Les autres dépenses (matériel, loyers, fonctionnement des conseils, déplacements, frais généraux), qui se partagent les 20 p. 100 restant.

Cette disparité dans la répartition des charges entre les deux groupes explique à elle seule la place prépondérante qui sera donnée dans la suite de cet exposé aux questions de personnel, ces dernières commandant en fait toute réduction appréciable des frais de gestion. L'importance relative de ces dépenses est même encore accrue dans la mesure où les autres frais se révèlent incompressibles (loyers, impôts, assurances) ou difficilement réductibles.

En outre, il convient de remarquer que, d'une manière générale, les caisses où les frais de gestion sont relativement les plus élevés et dont il est permis de supposer qu'elles sont les moins bien gérées, sont également celles où la part des dépenses de personnel est la plus importante. Rapprochés de ceux du tableau précédent, les chiffres suivants, relevés fin 1950, confirment le fait:

CAISSES	POURCENTAGE par rapport à l'ensemble des frais de gestion des dépenses de :	
	Personnel.	Matériel et autres.
Caisses primaires.		
Laval	74	26
Lorient	85	15
Longwy	74	26
Colmar	83	17
Caisses d'allocations familiales.		
Avranches	64	36
Brest	81	19
Epinal	68	32
Nice	88	12
Caisses régionales vieillesse.		
Lille	62	38
Marseille, Paris	90	10
Rennes	73	27
Limoges	94	6

Bien que moins importante, la fraction des frais de gestion consacrée à d'autres dépenses que celles de personnel appelle certaines observations.

Plusieurs remarques doivent être faites à ce sujet dont la principale a trait à la manière dont sont effectués les achats de fournitures de bureau, papiers, imprimés, combustibles, etc., et dont sont passés les marchés de travaux ainsi que les contrats d'assurance.

Les organismes de sécurité sociale jouissent en effet en cette matière de la plus entière liberté. Il en résulte que si certains directeurs et conseils d'administration, s'inspirant des méthodes traditionnellement imposées aux services publics, recourent pour les opérations de l'espèce, à des adjudications ou appels d'offres, d'autres — et ils paraissent la majorité — se contentent le plus souvent de marchés par entente directe, passés après une brève enquête sur les prix pratiqués par quelques fournisseurs de leur choix.

Cette manière de faire présente l'inconvénient de priver l'organisme acquéreur des rabais souvent importants consentis par les fournisseurs ou entrepreneurs, dès qu'ils sont mis en concurrence; elle peut d'autre part faire planer la suspicion sur les administrateurs ou les agents qui ont choisi le fournisseur ou fixé avec lui le prix de l'opération.

Encore qu'en règle générale, les organismes de sécurité sociale demeurent des établissements privés, il semble donc bien qu'il n'y aurait pour eux-mêmes que des avantages à ce que leur soient étendues sans délai, et avec la souplesse désirable, les règles imposées à l'ensemble des services publics en matière d'achats de fournitures ou de marchés.

En ce qui concerne la caisse nationale de sécurité sociale, établissement public, la Cour a pu relever qu'un certain nombre d'entreprises travaillant pour le compte de cette dernière étaient débitrices, tant à l'égard des caisses primaires que des caisses d'allocations familiales, de cotisations arriérées dont le montant était loin d'être négligeable. Tout entrepreneur de travaux de l'établissement national se soumet, par une disposition expresse du cahier des clauses et conditions générales, à toutes les lois, décrets et règlements de la sécurité sociale; et dans la majeure partie des cas, un article spécial inséré dans chaque marché mentionne qu'il devra justifier, à toute réquisition, du payement de ses cotisations de sécurité sociale. Une enquête limitée aux titulaires des marchés en cours a permis de discriminer dans les 122 réponses reçues des caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales: 91 entreprises en situation régulière et 31 entreprises en situation irrégulière quant au payement de leurs cotisations. Les retards les plus anciens remontent au 1er janvier 1947, et quelques entrepreneurs doivent des sommes supérieures à 1.500.000 F.

Il ne suffit pas, en conséquence, de prévoir une réglementation, il est également indispensable que l'administration prenne les mesures qui s'imposent pour s'assurer de l'application effective des dispositions insérées dans les marchés établis par ses soins; en la circonstance, l'absence de tout contrôle de la part de la caisse nationale a permis à ses entrepreneurs de bénéficier de ressources appréciables du fait de l'exécution des travaux commandés par cette dernière, sans qu'ils aient été mis en demeure d'éteindre, tout d'abord, la dette qu'ils avaient contractée vis-à-vis de la sécurité sociale.

Il paraîtrait en outre souhaitable d'envisager la création, sur le plan régional ou même national, d'un service d'achat qui, groupant les commandes de matériel, de fournitures ou d'imprimés dont ont uniformément besoin les caisses primaires d'une part, les caisses d'allocations familiales d'autre part, serait à même d'obtenir des fournisseurs, du fait de l'importance des marchés, des conditions sensiblement plus avantageuses que celles qui sont actuellement consenties aux différentes caisses, agissant isolément, sur le plan local.

Les résultats comptables provisoires communiqués par les caisses pour l'exercice 1950 font apparaître parfois, en matière de frais de déplacement du personnel, des écarts difficilement explicables.

La Cour croit d'autre part indispensable de rappeler le caractère impératif des règles fixées par l'article 69 de l'ordonnance du 4 octobre 1945 et corrélativement par l'arrêté du 17 août 1948 concernant la gratuité des fonctions d'administrateur. Si des indemnités pour perte de salaires ont été prévues par ces textes, en faveur des administrateurs appelés à siéger à un conseil d'administration, encore convient-il, avant d'effectuer le payement correspondant, de s'assurer qu'il y a réellement eu perte de salaires. Or, de plusieurs rapports de contrôle, il résulte que cette vérification n'est pas toujours faite et que l'attribution des indemnités précitées tend à prendre un caractère automatique, donc illégal. Non moins grave est l'irrégularité qui consiste, la loi ayant exclu du bénéfice de cette mesure les administrateurs représentant le collège « employeurs », à verser néanmoins à ces derniers les indemnités d'une manière directe ou indirecte, ainsi que le cas a été relevé par les services de contrôle du ministère du travail à la caisse d'allocations familiales de Rennes. Il a été constaté enfin que certains membres de conseils d'administration s'étaient fait rembourser, de manière abusive, des frais de déplacement.

A. — Dépenses de personnel.

Les traitements, salaires et contributions sociales, tels qu'ils résultent de la convention collective passée le 16 octobre 1946 entre la F. N. O. S. S. et les syndicats des personnels intéressés, apparaissent comme la charge administrative fondamentale; ils atteignent, comme on l'a dit, 80 p. 100 en moyenne des frais de fonctionnement des caisses, s'élevant dans certains cas jusqu'à 94 p. 100 de ces frais. C'est donc à leur réduction qu'il convient avant tout de s'attacher. Aussi la Cour s'est-elle efforcée d'en analyser les éléments de base, ces derniers pouvant eux-mêmes se classer en trois groupes essentiels qui sont: l'importance de l'effectif, le taux de la rémunération, la qualification des agents.

*
* *

Il est indéniable que la mise en place des caisses de sécurité sociale, à la suite de la refonte du régime, par l'ordonnance du 4 octobre 1945, s'est effectuée dans des conditions matérielles défavorables. Le désordre inhérent à ce qui fut, dans une certaine mesure, une vaste improvisation, la nécessité corrélative d'assurer dans les plus courts délais le fonctionnement efficace d'une institution entièrement nouvelle à beaucoup d'égards, la dispersion des services résultant de la crise du logement, l'obligation légale enfin d'assurer le reclassement des employés provenant des organismes

supprimés sont, entre autres, des raisons qui suffisent à expliquer, sinon à justifier, la pléthore du personnel engagé à l'époque (*).

Par la suite, l'expérience acquise, l'amélioration progressive de l'organisation administrative, la mécanisation des services, auraient dû, normalement, entraîner une réduction des effectifs. Il n'en a rien été jusqu'ici et, comme le montre le tableau ci-après, l'accroissement du personnel n'a pas cessé depuis 1946:

CAISSES	SITUATION DES EFFECTIFS des organismes de sécurité sociale. Au 31 décembre 1947.	Au 31 décembre 1948	Au 31 décembre 1949.	Au 31 décembre 1950.
I. — *Caisses primaires de sécurité sociale.*				
Personnel administratif	(1)	24.190	26.712	26.857
Etablissements	(1)	1.977	1.892	2.072
Total.....	25.308	26.167	28.604	28.929
II. — *Caisses d'allocations familiales.*				
Personnel administratif	(1)	12.380	13.103	13.562
Etablissements	(1)	803	833	1.181
Total.....	10.142	13.183	13.936	14.743
III. — *Caisses régionales de sécurité sociale.*				
Personnel administratif	(1)	3.443	3.384	(2)
Etablissements et contrôle....	(1)	3.402	3.645	(2)
Total.....	4.725	6.845	7.029	(2)
IV. — *Caisses régionales vieillesse*	4.769	6.033	6.559	7.186
Total général.....	44.944	52.228	56.128	58.000 (3)

(1) Ventilation non connue.
(2) Chiffres non encore établis pour 1950.
(3) Chiffre provisoire auquel il convient d'ajouter 1.381 unités pour les services communs (U. R. S. S. A. F., F. N. O. S. S., etc.).

(*) Bien qu'il ne concerne pas, à proprement parler, la gestion, mais se rattache plutôt aux opérations qui ont marqué le transfert des pouvoirs des anciens organismes d'assurances sociales ou d'allocations familiales aux nouveaux, il paraît intéressant d'évoquer le conflit qui a opposé — et oppose encore — la caisse centrale d'allocations familiales de la région parisienne à la caisse de compensation de l'automobile. Ce conflit est en effet caractéristique de la confusion qui a parfois accompagné ou suivi l'instauration du régime issu de l'ordonnance d'octobre 1945.

Par suite d'un concours de circonstances à la vérité complexes, mais où prédominent certaines négligences de la caisse centrale d'allocations familiales, qui n'a pas provoqué en temps utile les formalités nécessaires, ni pris les décisions qu'imposait la situation particulière de la caisse de compensation de l'automobile, celle-ci, après quatre années d'application du nouveau régime de sécurité sociale, a pu conserver, en marge de ce dernier, une existence de fait et garder la libre disposition d'un patrimoine relativement important dont le transfert aurait dû être aussitôt opéré au profit de la caisse centrale. Bien que devenu sans utilité et sans activité, l'organisme en cause a néanmoins continué de gérer un certain nombre de sections employant — on ne sait trop à quoi — un personnel dont la rémunération s'élevait encore dans le courant de 1950, à un demi million par mois.

Les sommes correspondantes, ainsi que divers autres frais de « gestion » sont, depuis trois années, prélevés sur un avoir qui s'amenuise de jour en jour et dont il est à prévoir qu'il sera avant longtemps entièrement consommé. Ainsi, la caisse centrale d'allocations familiales aura été frustrée des quelque 50 millions de francs qui lui revenaient légalement et dont la dépense aura été faite sans plus d'utilité que de justification.

La Cour croit devoir appeler une nouvelle fois l'attention du ministre du travail sur cette affaire, et insister auprès de lui pour que soient sans délai poursuivies les procédures qui permettront à la caisse centrale de récupérer à tout le moins les fonds dont dispose encore la caisse de compensation de l'automobile.

Elle considère, d'autre part, que les conditions dans lesquelles cette dernière caisse est parvenue jusqu'à ce jour à éviter son intégration dans l'organisation générale de sécurité sociale, et notamment les manœuvres de son ex-directeur qui, en s'opposant systématiquement au transfert du patrimoine, en a permis ou peut-être même provoqué la dilapidation, sont de nature à justifier l'instance pénale et les poursuites engagées contre les responsables de cette situation.

Il est vrai que durant les trois années 1947, 1948 et 1949, l'aisance financière exceptionnelle dont a bénéficié le régime général de la sécurité sociale, n'était pas de nature à inciter les caisses à réaliser dans leur gestion des économies pourtant souhaitables. Au surplus, l'extension du régime, à la fin de cette période, à de nouvelles catégories d'assurés (fonctionnaires, militaires, étudiants, etc.) a servi de prétexte à des embauchages nouveaux que l'amélioration des méthodes administratives aurait dû, à tout le moins, permettre d'éviter.

Il est juste de reconnaître que les critiques ainsi faites au régime de l'emploi ne s'adressent pas systématiquement à l'ensemble des caisses dont certaines, mieux gérées, ont su maintenir leurs dépenses de personnel dans des limites raisonnables. Les quelques comparaisons ci-après, pour lesquelles on s'est comme précédemment fondé sur l'importance des caisses, permettent d'apprécier l'ampleur des écarts constatés (exercice 1950).

ORGANISMES	NOMBRE de cotisants (1) (en milliers).	RECETTES de gestion (prélèvements légaux) [en millions de francs] (3).	EFFECTIF (4).	DIFFÉRENCE en pourcentage d'une caisse à l'autre
Caisses primaires.				
Amiens.....	77	116	230	
Toulouse (2)	72	116	386 (2)	+ 66
Laval	22	31,2	47	
Lorient	18	35	110	+ 134
Longwy	42	67	115	
Colmar	41	63	165	+ 43
Caisses d'allocations familiales.				
Dunkerque...	»	34,0	55	
Quimper	»	34	126	+ 129
Epinal	»	64,4	67	
Nice	»	57,0	96	+ 43
Besançon ...	»	31,6	55	
Brest	»	39	116	+ 110

(1) Evaluation du ministère du travail.
(2) La caisse donne des travaux à façon dans un atelier mécanographique. L'écart réel avec la caisse d'Amiens est donc encore plus grand que ne le laissent apparaître les chiffres ci-dessus.
(3) Les chiffres comportant une décimale sont seuls des chiffres comptables.
(4) Chiffres communiqués par le ministère du travail.

Tout en faisant la part du caractère forfaitaire des critères retenus pour la détermination de l'importance d'un organisme, ainsi que des éléments impondérables auxquels il a été précédemment fait allusion, cette confrontation de caisses aux tâches comparables permet d'avancer que dans chaque groupe l'une est moins bien gérée que l'autre, ou emploie du moins un personnel excessif.

Cette inflation du nombre des agents, que l'on constate du reste dans un grand nombre d'autres cas, peut elle-même résulter de causes diverses dont les plus généralement observées sont une mauvaise organisation du travail et un absentéisme anormalement élevé, ces deux facteurs concourant à un abaissement du rendement à des taux parfois dérisoires.

On notera à cet égard le cas de la caisse d'allocations familiales de l'Eure ou, d'après un rapport de la direction régionale de Rouen, le service « prestations », comptant 53 personnes, assurait quotidiennement, en 1949, 530 payements ou établissements de mandats, soit par jour et par agent 10 règlements dont 7 au moins présentent un caractère automatique.

De même un rapport du contrôle général de la sécurité sociale cite la caisse primaire de Bourges, où un mécanographe réalisait par semaine, courant 1950, 1.800 reports d'avis de crédit, alors que la fédération nationale des organismes de sécurité sociale évalue à 2.700 la moyenne normalement exigible d'un agent débutant, où les vérificateurs techniques traitaient 100 à 120 documents par jour contre 180, moyenne également prévue par la F. N. O. S. S. pour un employé débutant; nouvel exemple, parmi beaucoup d'autres, de ces rendements insuffisants, source de dépenses abusives de personnel.

Cette situation n'a pas toujours échappé aux dirigeants des caisses, et certains conseils d'administration ont tenté de réduire les effectifs. Ils y sont rarement parvenus du fait même de la convention collective des personnels des organismes de sécurité sociale.

Cette dernière, dans ses articles 47 et 48, et dans deux avenants ultérieurs relatifs aux personnels de direction, prévoit en effet l'institution auprès de chaque caisse (dans chaque région pour les agents de direction), d'un conseil de discipline, paritaire, composé de deux représentants du conseil d'administration et de deux représentants du personnel, chargé de se prononcer sur toute mesure disciplinaire prise à l'encontre d'un employé. L'article 47 stipule en outre que les décisions des conseils de discipline sont *exécutoires* — sous réserve, en ce qui concerne les conseils régionaux, d'un appel devant un conseil de discipline national également paritaire — le conseil d'administration de la caisse intéressée ayant pour seule possibilité d'accorder une remise de la peine prononcée ou entérinée par le conseil de discipline.

Cet état de choses apparaît déjà fâcheux en ce sens que sous l'influence de considérations étrangères à l'intérêt du service, des conseils de discipline ont annulé les sanctions décidées en pleine connaissance de cause par des conseils d'administration. Les exemples de tels démentis sont relativement fréquents: caisses primaires de sécurité sociale de Beauvais (1948) (1), Tours (18 juillet 1950), Chambéry (7 novembre 1950) (1), Roanne (7 juillet 1951), etc. Le cas de la caisse de Tours est typique, où le conseil d'administration ayant décidé *à l'unanimité* (2) de révoquer le directeur, le conseil de discipline régional décida peu après de rétablir intégralement l'intéressé dans ses droits.

De tels faits sont évidemment de nature à ruiner la discipline et à décourager ceux des conseils d'administration qui tentent d'assainir le fonctionnement administratif de leur caisse. Ils justifient à leur tour une révision des pouvoirs actuellement concédés aux conseils de discipline. Il y a toutefois plus grave.

L'article 47 de la convention collective prévoit en outre que tout employé, titulaire ou auxiliaire, changé de catégorie, congédié ou licencié « pour quelque cause que ce soit, même pour suppression d'emploi » pourra, s'il estime que cette mesure constitue une sanction, demander la réunion du conseil de discipline, qui *statuera* sur son cas dans un délai de quinze jours.

Cette clause n'aboutit à rien moins qu'à paralyser les efforts des conseils d'administration désireux de se conformer aux recommandations de l'administration et de réduire leur personnel pléthorique. Car, dans tout licenciement, il est *toujours* loisible de voir une sanction à laquelle le conseil de discipline a *toujours* la possibilité de s'opposer par une décision qui, on le rappelle, a un caractère exécutoire.

La Cour a relevé un certain nombre de cas où des compressions d'emploi, décidées par des caisses, se sont heurtées au veto du conseil de discipline. Les exemples suivants, choisis au hasard, sont significatifs de l'impuissance à laquelle sont de ce fait parfois condamnés les dirigeants des organismes de sécurité sociale:

1° Caisse primaire de sécurité sociale de Brest

Le directeur adjoint de la caisse ayant été licencié pour suppression de l'emploi correspondant, le conseil de discipline décide son maintien, le 18 juillet 1949.

2° Caisse régionale de sécurité sociale de Marseille

Le 3 décembre 1949, le conseil d'administration décide une réorganisation générale des services, entraînant suppression d'un certain nombre de postes de cadres. Le conseil est, en conséquence, amené à licencier un chef de service et à reclasser plusieurs agents dans des grades inférieurs à ceux qu'ils occupaient jusqu'alors. Le conseil de discipline estimant que cette mesure constitue une sanction y oppose son veto.

3° Caisse régionale de sécurité sociale de Paris

Devant les critiques répétées de la tutelle au sujet de l'importance abusive des effectifs, le directeur de la caisse avait décidé de licencier quelques agents *auxiliaires* (3). Le conseil de discipline, réuni le 6 juin 1951 à la demande des intéressés, tout en reconnaissant que la mesure n'avait rien d'arbitraire, a décidé de « revenir » sur la décision du directeur, estimant qu'il convenait, pour procéder à ce licenciement, d'attendre qu'ait été élaboré et mis au point un plan de réorganisation de la caisse.

(1) Dans ces deux cas, au moins, le ministère du travail avait entériné la décision du conseil d'administration en retirant son agrément à l'agent licencié

(2) La révocation a été effectivement décidée à l'unanimité, le 22 mai 1950, puis confirmée par 20 voix contre 1 et 4 abstentions, le 16 octobre.

(3) Décision confirmée par le conseil d'administration de la caisse.

Sans doute, dans un certain nombre de cas, les conseils d'administration, assimilant à un véritable excès de pouvoir la résolution du conseil de discipline, ont-ils passé outre à celle-ci. Mais le remède ne vaut pas mieux que le mal. Et de fait chaque fois que l'affaire a été portée devant les tribunaux, ceux-ci se référant à une stricte interprétation de la convention collective, ont confirmé la décision du conseil de discipline.

L'attribution aux conseils de discipline de pouvoirs aussi exorbitants ne s'imposait certainement pas, s'agissant surtout d'organismes gérés dans des conditions très particulières. Les représentants de la caisse employeur au conseil de discipline, désignés par le conseil d'administration, sont en effet le plus souvent des membres de syndicat, parfois de même tendance que les agents traduits devant cet organisme. On conçoit dès lors que les garanties nécessaires d'indépendance et d'impartialité ne soient que très imparfaitement remplies.

Aussi, sans préjuger de modifications plus générales dans le régime du personnel, la Cour estime-t-elle indispensable de revenir sur les dispositions de l'article 47 de la convention collective en enlevant aux décisions des conseils de discipline de la sécurité sociale la force exécutoire que leur attribue cet article (1). En l'absence d'une telle réforme, la Cour considérerait comme vouée à l'échec toute tentative sérieuse d'assainissement administratif des caisses ou de réduction de leurs effectifs.

*
* *

Le montant de la rémunération des employés de la sécurité sociale résulte de la combinaison:

1° D'un salaire de base, obtenu en appliquant au coefficient attribué à l'agent, évalué en points, la valeur en francs du point au moment considéré (2);

2° De majorations du salaire de base, accordées au titre de l'avancement;

3° De primes et indemnités diverses.

En ce qui concerne l'attribution aux personnels d'exécution du coefficient de base, la convention collective est généralement observée, tout au moins dans la forme. Cependant, plusieurs rapports des corps de contrôle signalent, dans des cas du reste relativement rares, des majorations irrégulières des coefficients (caisse d'allocations familiales du Haut-Rhin, caisse régionale de sécurité sociale de Nantes, caisse primaire de sécurité sociale de Guéret, certaines caisses primaires de la région de Rouen).

La situation des agents de direction (3) est sensiblement différente et nombreux sont les cas où la convention collective a été délibérément tournée.

Il convient tout d'abord de faire une remarque préliminaire concernant la manière dont le coefficient de base du salaire est attribué à cette catégorie d'employés. En effet, pour les agents de direction des caisses, le coefficient varie suivant l'importance de l'organisme qui les emploie. Le barème d'équivalence figure dans deux textes annexés à la convention collective, datés respectivement du 30 décembre 1946 (caisses primaires et caisses régionales) et du 9 mai 1947 (caisses d'allocations familiales).

Ce dispositif assez logique serait parfaitement acceptable si le critère retenu pour l'évaluation de l' « importance » des caisses n'était lui-même fortement sujet à caution.

En ce qui concerne les caisses primaires et les caisses régionales, ce critère n'est autre en effet que le nombre des assurés cotisant à la caisse. Or l'expérience de ces dernières années a montré que, contrairement à ce qu'on pourrait penser, la détermination de ce nombre était délicate, compliquée et pouvait aboutir à des résultats fort différents — ils varient du simple au double — suivant la méthode utilisée.

D'autre part les conseils d'administration ont joui de la plus grande liberté pour le classement de leur organisme dans la catégorie qui devait elle-même entraîner la fixation des coefficients applicables au personnel de direction. Un grand nombre, désireux d'avantager au maximum ce personnel, en ont profité pour « gonfler » abusivement le chiffre de leurs assurés. L'administration de tutelle est trop rarement intervenue pour modérer cette inflation; en outre, son intervention ayant été dans certains cas tardive, il lui a été difficile de revenir sur les décisions prises, que son silence avait en fait comme en droit entérinées.

(1) La Cour aura l'occasion de revenir sur ce problème dans le chapitre du présent rapport consacré à l'organisation administrative et financière

(2) Cette valeur résulte elle-même d'un avenant à la convention collective.

(3) Directeurs, directeurs adjoints, sous-directeurs, secrétaires généraux et agents comptables.

La Cour a relevé notamment les écarts suivants entre les évaluations des caisses et celles de l'administration (fin 1950) :

CAISSES PRIMAIRES	EVALUATION DU NOMBRE D'ASSURÉS cotisants.	
	Par le ministère du travail.	Par la caisse.
Vannes	11.112	28.657
Orléans	53.095	112.413
Mâcon	76.574	120.968
Belfort	30.850	52.254
Lyon	251.001	417.238
Privas	20.974	30.503
Toulouse	72.018	169.266
Albi	43.880	95.000
Ajaccio	8.652	17.999

La Cour a évalué le chiffre des assurés cotisants d'après le nombre d'assurés inscrits aux dernières élections de la sécurité sociale, le 8 juin 1950 (1).

Les résultats ainsi obtenus recoupent assez exactement ceux de l'administration. Ils permettent de dénoncer avec plus de force les surclassements caractérisés de certaines caisses, parmi lesquels on a choisi les exemples suivants :

CAISSES	NOMBRE D'ASSURÉS COTISANTS		LA CAISSE a en fait été classée dans la catégorie correspondant à plus de :
	D'après l'évaluation du ministère du travail (*) (majorée de 15 p. 100, correspondant aux fonctionnaires, militaires, etc.).	D'après les listes électorales.	
1	2	3	4
Caisses primaires.			
La Roche-sur-Yon	32.700	35.300	50.000
Belfort	35.300	35.000	50.000
Auxerre	37.000	39.000	50.000
Toulouse	82.800	111.800	200.000
Albi	50.400	54.000	100.000
Perpignan	28.500	30.000	50.000
Tulle	31.000	36.500	50.000
Guéret	13.600	15.600	20.000
Caisse régionale.			
Limoges	259.000	287.000	400.000

(*) Ces évaluations correspondent, d'après les indications du ministère, au nombre théorique des cotisants travaillant toute l'année.

Evidemment, les caisses peuvent toujours contester l'exactitude des chiffres avancés par l'administration, aucune autorité n'étant à même de démontrer, en quelque sorte mathématiquement, l'exagération de leurs évaluations. Mais la Cour a pu relever un certain nombre de cas où le classement qu'elles ont effectué est en contradiction avec le chiffre d'assurés cotisants qu'elles ont elles-mêmes déclaré au ministère. Dans ce cas, l'irrégularité est patente :

CAISSES	NOMBRE D'ASSURÉS COTISANTS		LA CAISSE a en fait été classée dans la catégorie correspondant à plus de :
	D'après l'administration (+ 15 p. 100) (1).	D'après la caisse (+ 15 p. 100) (1).	
Caisses primaires.			
Tours	52.800	84.000	(2) 100.000
Saint-Nazaire	30.000	47.600	50.000
Lorient	21.700	35.300	50.000
La Roche-sur-Yon	32.700	44.300	50.000
Toulouse	82.800	194.500	200.000
Carcassonne	30.400	40.800	50.000
Perpignan	28.500	41.200	50.000

(1) Ces 15 p. 100 correspondent, comme dans la colonne 2 du tableau précédent, aux assurés partiels (fonctionnaires, militaires, etc.).
(2) Cette caisse a été récemment déclassée en 5e catégorie (voir à ce sujet ci-après, page 204, note 1).

Ces faits sont doublement regrettables. D'abord, ils entraînent un accroissement injustifié des dépenses de gestion, d'autant moins négligeable que par contagion, ces irrégularités tendent à gagner l'ensemble des caisses, soucieuses de ne pas priver leurs personnels d'avantages dont les autres bénéficient impunément. En outre, ils concernent des agents qui devraient être les premiers à veiller à la régularité de la gestion.

Dans les caisses d'allocations familiales, la situation se présente différemment, par suite du changement de critère de base. En effet, le classement est effectué — toujours par les conseils d'administration — en tenant compte du nombre des familles allocataires, des enfants bénéficiaires et enfin des employeurs. Le total, transcrit en « points », auquel on aboutit ainsi, prête beaucoup moins à discussion que le nombre de cotisants; la méthode semble en tous cas avoir permis d'établir un classement plus sincère et partant plus équitable entre les caisses intéressées.

Il est par contre avéré que si dans la répartition ainsi faite, la hiérarchie réelle des caisses d'allocations familiales a été plus scrupuleusement observée, ce résultat a été obtenu au prix d'un surclassement général et systématique de ces caisses par rapport aux caisses primaires correspondantes. Cette situation apparaît a priori d'autant plus choquante qu'à circonscription égale, la tâche administrative d'une caisse primaire de sécurité sociale est sensiblement plus importante, plus complexe et surtout présente un moindre degré d'automatisme que celle de la caisse d'allocations familiales. La comparaison des effectifs, bien qu'appelant certaines réserves, confirme nettement cette inégalité des tâches.

Le tableau ci-après, dans lequel on a groupé deux par deux des caisses des deux groupes d'organismes, ayant même circonscription, donne quelques exemples du décalage illogique dénoncé au paragraphe précédent.

CIRCONSCRIPTION	NATURE de la caisse.	EFFECTIF (1)	CLASSEMENT présumé exact.	CLASSEMENT de fait (1950).
Beauvais	C. P. (2)	155	5	5
	C. A. F.	73		4
Angers	C. P.	152	5	5
	C. A. F.	95		3
La Roche-sur-Yon	C. P.	98	6	5
	C. A. F.	62		4
Orléans	C. P.	193	5	5
	C. A. F.	91		4
Dijon	C. P.	191	5	4
	C. A. F.	97		4
Caen	C. P.	267	5	5
	C. A. F.	176		3
Le Havre	C. P.	208	5	4
	C. A. F.	97		3
Limoges	C. P.	153	5	5
	C. A. F.	53		4

(1) Chiffres fournis par le ministère du travail.
(2) C. P. = Primaire. — C. A. F. = Allocations familiales.
NOTA. — Les caisses des deux groupes sont classées en sept catégories, le n° 1 correspondant à l'importance maximum et aux traitements les plus élevés.

(1) Le total des listes électorales a été majoré de 20 p. 100 pour tenir compte du déchet inévitable à l'inscription.

Il est à noter que, dans plusieurs cas, la rectification souhaitée par la Cour aggraverait encore la différence des traitements entre les deux caisses intéressées; d'où la nécessité de mener de front le reclassement général des caisses primaires et celui des caisses d'allocations familiales.

Les faits ainsi constatés, et surtout leur répétition anormale, ont amené la Cour à considérer comme éminemment souhaitable une refonte complète du régime actuel de classement des caisses de sécurité sociale, destinée à faire disparaître les inégalités injustifiées de traitement qui en résultent, tant entre les caisses primaires elles-mêmes, ou entre les caisses régionales, qu'entre caisse primaire et caisse d'allocations familiales d'une même circonscription.

En dépit de ce surclassement, de nombreux conseils d'administration ont décidé d'attribuer à leurs agents de direction des coefficients délibérément supérieurs à ceux qu'avait prévus la convention collective.

Tantôt ils ont majoré d'un certain pourcentage (souvent 15 p. 100) le coefficient réglementaire (caisses primaires de l'Orne, du Calvados, caisse d'allocations familiales de l'Eure, etc.). Tantôt ils ont décidé d'attribuer aux intéressés des points supplémentaires, le supplément atteignant 50 points (caisses primaires de Tours, de Colmar, caisse d'allocations familiales du Havre, caisse régionale vieillesse de Paris), parfois même 100 points (caisse primaire de sécurité sociale d'Elbeuf, caisse régionale de sécurité sociale de Rouen). Dans certains cas, c'est l'ensemble du personnel de la caisse qui a bénéficié de ces libéralités. Mais en général celles-ci ont plutôt profité aux seuls agents de direction, ou à certains d'entre eux.

Il paraît tout à fait inutile d'évoquer les divers motifs qui ont été donnés par les caisses pour justifier de tels errements, ces justifications étant d'une manière générale sans fondement et dénuées de valeur juridique. La convention collective a en effet, en cette matière particulièrement, un caractère impératif que les caisses ne pouvaient méconnaître, plusieurs circulaires du ministère du travail et même de la F. N. O. S. S le leur ayant rappelé.

Il est dans ces conditions regrettable que l'administration de tutelle ait cru devoir souvent s'abstenir, à la suite des décisions des conseils d'administration attribuant au personnel des avantages indus, de faire jouer la procédure de veto prévue à l'article 25 de l'ordonnance du 4 octobre 1945.

Il convient enfin de signaler certaines « erreurs », voulues ou non, qui ont été commises en matière de fixation de la valeur du point applicable au coefficient de base. La Cour a relevé à cet égard, dans différents rapports de contrôle, plusieurs irrégularités ayant trait:

Soit à la valeur même du point, à laquelle on a omis d'appliquer les coefficients de réduction correspondant aux zones d'abattement des salaires (sections locales de la caisse primaire de Tours, caisse régionale de sécurité sociale de Lyon);

Soit au calcul du salaire, pour lequel on a retenu une durée de service hebdomadaire supérieure à celle qu'assurait effectivement le personnel: tel a été le cas à la caisse primaire de sécurité sociale de Marseille, où la dépense indue s'élevait, de ce seul fait, en 1949, à 800.000 F par mois, charges sociales non comprises.

Le salaire de base, déterminé d'après le coefficient attribué à l'agent lors de son embauche (1) ou d'une promotion, fait ensuite à son tour l'objet de majorations successives, accordées sous forme d'échelons d'avancement, à l'ancienneté et éventuellement au choix.

L'attribution des échelons d'ancienneté semble, d'une manière générale, s'être faite correctement, encore que les caisses se soient insuffisamment soucées de vérifier la réalité des services effectués, antérieurement à l'embauche, dans d'autres organismes de sécurité sociale. Elles auraient eu sans aucun doute intérêt à le faire, les quelques enquêtes détaillées entreprises à ce sujet ayant permis d'établir dans plusieurs cas que les services anciens étaient en partie fictifs (ex-directeur de la caisse primaire de sécurité sociale de Tours, directeur adjoint de la caisse d'allocations familiales de l'Eure).

L'attribution des échelons au choix a donné lieu et donne encore lieu, au contraire, à de fréquentes irrégularités dont certaines, il est vrai, imputables à la mauvaise rédaction de la convention collective, qui parfois autorise des interprétations différentes. Mais la plupart du temps, l'irrégularité est patente. Elle est soit le fait de la caisse elle-même, qui n'a pas jugé bon d'appliquer les règles officielles — concernant par exemple le rythme des avancements — soit des groupements nationaux de caisses, qui ont donné à leurs adhérents des instructions non conformes à la convention collective. Dans ce second groupe d'avantages accordés irrégulièrement peuvent être classés par exemple:

L'échelon supplémentaire prévu par la circulaire du 22 décembre 1947 de l'union nationale des caisses d'allocations familiales, en faveur des agents de direction des caisses d'allocations familiales totalisant entre 200.000 et 250.000 points;

(1) Le salaire d'embauche étant lui-même automatiquement majoré au moment de la titularisation.

Les échelons prévus par le protocole d'accord du 19 avril 1949, signé par les représentants de la fédération nationale des organismes de sécurité sociale, en faveur des agents issus de l'école de sécurité sociale (1).

Ces divers échelons ont été attribués en vertu de textes modifiant expressément la convention collective. Celle-ci ayant reçu à l'origine l'approbation du ministre du travail et de la sécurité sociale, aucun changement ne pouvait, à l'époque, lui être apporté sans une nouvelle approbation expresse du même ministre.

En sus de ces éléments constitutifs du salaire proprement dit, les personnels des organismes de sécurité sociale, bénéficient d'un certain nombre de primes et indemnités.

La convention collective de 1946 a prévu plusieurs de ces avantages accessoires, dont les plus substantiels sont la « prime d'assiduité » (dite « de gestion » pour les agents de direction), communément qualifiée de « treizième et quatorzième mois », la prime de « contact avec le public » et l'indemnité de caisse. Au sujet de la possibilité de cumul de ces deux dernières, il existe du reste un flottement regrettable, tenant au fait que la fédération nationale des organismes de sécurité sociale a expressément autorisé le cumul, tandis que l'administration l'a interdit, mais dans certaines régions seulement.

Là encore les avantages consentis légalement aux intéressés n'ont pas paru suffisants à certains conseils d'administration; ils ont décidé d'en attribuer d'autres, non prévus par la convention, donc irréguliers. La Cour a relevé en particulier (2):

Des indemnités « pour frais de représentation » à un directeur (caisse d'allocations familiales de la Gironde);

Des indemnités « de logement » (caisse d'allocations familiales de l'Orne);

Des indemnités « de ville sinistrée » (caisse d'allocations familiales de l'Eure);

Des indemnités « mensuelles de résidence », plus ou moins calquées sur celles des fonctionnaires de l'Etat (caisse d'allocations familiales de l'Eure, caisse régionale de sécurité sociale de Lyon);

Des indemnités « d'études » (caisse régionale vieillesse de Paris);

Des primes de « chauffage » (caisse régionale de Paris);

Des primes « de difficulté d'existence » (caisse primaire de sécurité sociale de Lorient);

Des indemnités « pour travaux de déménagement » (caisse régionale vieillesse de Paris).

Trop fréquemment, l'administration de tutelle a eu le tort de ne pas annuler la décision des conseils d'administration accordant des avantages irréguliers. Quand elle s'en est ensuite avisée, elle a éprouvé les plus grandes difficultés à en obtenir la suppression et parfois même elle n'y est pas parvenue.

*
* *

La charge qu'entraîne la rémunération du personnel ne dépend pas seulement du nombre des agents et du tarif applicable à chaque grade. Un troisième facteur intervient, dont l'influence sur le coût de l'institution n'est pas moins importante: il s'agit de la qualification des employés, de leur répartition dans la hiérarchie. Deux échelles de salaires identiques ne signifient pas forcément en effet que les deux catégories de salariés sont traitées identiquement: il suffit dans l'une d'elles de forcer les qualifications pour faire naître aussitôt des différences appréciables.

Tel paraît bien être le cas du dispositif instauré dans les organismes de la sécurité sociale, où les taux de rémunération, après avoir, de 1947 à 1949, atteint des chiffres élevés, semblent s'être rapprochés de ceux des services publics ou semi-publics. Il est en revanche avéré que les promotions n'y ont pas toujours été justifiées par la valeur personnelle des agents, mais sont souvent intervenues à la faveur de créations de postes d'une utilité contestable.

Cette situation a pour partie au moins son origine dans la façon dont ont été mises en place les caisses de sécurité sociale, à la suite de la réforme de 1945. Et les mêmes raisons qui ont alors provoqué l'incorporation d'un nombre excessif d'agents, ont corrélativement compromis la qualité du recrutement.

La nécessité impérieuse de « faire vite » a amené les caisses à utiliser la main-d'œuvre immédiatement disponible, sans considé-

(1) Ce protocole autorise en outre les caisses à dépasser, s'agissant de cette catégorie d'agents, le plafond d'avancement de 40 p. 100 du salaire de base, fixé par l'article 25, alinéa 1er de la convention collective.

Le ministre du travail a manifesté sa réprobation, lors de la publication des mesures incriminées dans la presse spécialisée — mais ces mesures n'en ont pas moins été appliquées.

(2) La prime de vacances, qui a cessé d'être payée, n'est pas citée ici.

ration parfois de sa valeur administrative. D'autre part, l'obligation légale de reclasser les personnels de services dissous, notamment ceux des compagnies d'assurances, a empêché les caisses d'opérer la sélection qui se serait imposée en pareille circonstance. Enfin, la concurrence qui s'est développée entre les nouveaux organismes, lors de la désignation du personnel de direction, les a fréquemment incités à donner aux agents reclassés des coefficients arbitraires largement supérieurs à ceux dont bénéficiaient les intéressés dans les services où ils étaient précédemment employés.

Il faut malheureusement constater qu'après l'inévitable période de rodage du nouveau régime, ces errements n'ont pas disparu. Du fait sans doute de l'origine des conseils d'administration, les influences politiques ont fréquemment joué dans les promotions un rôle décisif. Dans de trop nombreux cas, les avancements ont été anormalement rapides, et l'on a peine à croire que les qualités des bénéficiaires, si grandes fussent-elles, aient été suffisantes pour les justifier. Les exemples abondent de ces carrières exceptionnellement brillantes; parmi les très nombreux cas relevés par les corps de contrôle du ministère du travail ou par la Cour, on se bornera à citer celui de cet agent recruté comme chauffeur par la caisse régionale de sécurité sociale de Lyon, le 1er octobre 1946, et nommé huit mois plus tard, le 1er juin 1947, sous-chef de service; celui de cette employée de la même caisse, rédactrice avant 1946, nommée chef de service le 1er juillet 1946, puis, cinq mois après, le 1er décembre, chef de division. Egalement symptomatique est le cas de cet agent de la caisse régionale de sécurité sociale de Paris, titulaire du certificat d'études primaires, recruté le 4 février 1946 en qualité d'auxiliaire, après un examen des plus élémentaires, et nommé successivement:

Guichetier, le 1er janvier 1947;

Rédacteur juridique, le 1er mai 1948;

Chef de section, le 1er octobre 1948.

Il n'est pas toujours aisé de déceler ces avancements rapides. En effet, les dossiers du personnel sont parfois mal tenus, répartis entre des services divers, ou encore ont été allégés de pièces essentielles; en outre, certains conseils d'administration ont jugé bon de maintenir l'agent qu'ils désiraient favoriser dans un grade normal, mais l'ont en contre-partie fait bénéficier du maximum, régulier ou non, de points supplémentaires. C'est ainsi qu'on a pu relever à la caisse régionale vieillesse de Paris — entre autres — le cas de deux agents, reclassés tous deux en 1946 comme sous-chefs de service au coefficient 360, nommés par la suite chefs de division au coefficient 450, mais qui par le jeu des majorations dont il s'agit, percevaient en réalité une rémunération basée sur les coefficients 782 et 736, soit plus que le traitement d'un directeur de caisse de moyenne importance. Des situations aussi complexes ne sont évidemment pas faites pour faciliter la tâche des corps de contrôle.

Par ailleurs, la rédaction défectueuse de l'article 51 de la convention collective ouvre la voie à des interprétations abusives. Cet article stipule en effet que tout agent appelé à occuper un poste, pour une période de plus d'un mois, dans une catégorie ou un échelon supérieurs au sien, perçoit le traitement afférent à la fonction temporairement occupée. En outre, passé six mois, l'intéressé doit obligatoirement être reclassé dans son emploi antérieur ou titularisé dans le nouveau.

Cette clause est certainement l'une des raisons prédominantes de la rapidité de l'avancement dans les organismes de sécurité sociale car elle permet, sous le couvert d'exigences temporaires du service, de porter définitivement à un grade supérieur, et avec les apparences de la régularité, les agents que l'on souhaite favoriser. Il s'est même produit qu'à l'occasion d'une refonte de l'organisation d'un service, des agents portés *provisoirement*, durant la période d'essai, à des emplois plus élevés, en conservent le titre et les avantages pécuniaires, après que, l'essai s'étant révélé non concluant, la caisse les ait replacés dans leur ancien poste. De toute évidence, cette disposition inconcevable dans les services publics, appellerait au plus tôt une modification.

Cet ensemble de facteurs, concourant uniformément à une montée accélérée du personnel dans la hiérarchie, l'impossibilité de fait, par suite des termes de la convention collective et du dispositif de protection qu'elle institue, de reclasser dans des postes inférieurs moins rémunérés les agents coupables de fautes professionnelles ou même simplement ne donnant pas satisfaction, l'extrême liberté enfin dont ont joui les caisses et dont elles jouissent encore pour la création et la répartition des postes de cadres et de direction expliquent l'étonnante prolifération de ces postes.

Sans doute, l'abus n'est pas systématique et bien des caisses ont su maintenir leur état-major dans des limites raisonnables. D'autres se sont au contraire fâcheusement ressenties de l'extrême liberté que leur concède la loi. Les quelques exemples ci-après permettent d'apprécier les différences qui en résultent dans la répartition des emplois, fin 1950:

ORGANISME	EFFECTIF total de l'organisme (1).	AGENTS de direction et cadres (1).	PROPORTION par rapport à l'effectif total en pourcentage.	DIFFERENCE en pourcentage d'une caisse par rapport à l'autre.
Caisses primaires de sécurité sociale.				
Chambéry ..	141	11	7,8	
Annecy	144	21	14,6	+ 87
Orléans	193	17	8,8	
Nîmes	168	27	16,0	+ 82
Pau	86	7	8,1	
Bayonne	75	12	16,0	+ 98
Laval	47	4	8,5	
Ajaccio	36	10	27,8	+ 227
Saint-Brieuc.	130	9	6,9	
Lorient	110	18	16,4	+ 138
Caisses d'allocations familiales.				
Amiens	118	8	6,8	
Evreux	108	15	13,9	+ 104
Carcassonne.	43	6	13,9	
Villefranche.	38	11	28,9	+ 108
Dijon	97	8	8,2	
Nice	96	13	13,5	+ 65
Service commun de recouvrement.				
Nice	78	22	28,2	

(1) Chiffres fournis par le ministère du travail.

Ces différences dans la proportion des cadres se retrouvent inévitablement dans l'organisation des services, dont l'étude détaillée laisse apparaître souvent d'étranges disparités.

De toutes les critiques qui, à tort ou à raison, ont été adressées aux méthodes de gestion de la sécurité sociale, la plus fondée est probablement celle qui a trait à ce surclassement désordonné des agents dans la hiérarchie. C'est là que réside incontestablement l'une des plus importantes sources de dépenses abusives et, ce qui est plus grave encore pour l'avenir même du régime, la cause principale du mauvais fonctionnement d'un certain nombre de caisses.

*
* *

Il serait certainement contraire à l'équité de rejeter la responsabilité de cet état de choses sur les seules caisses de sécurité sociale. En réalité, cette responsabilité est partagée, du fait même des règles qui président au fonctionnement de l'institution. Elle est même tellement diffuse qu'il faut parfois renoncer à la délimiter de façon précise.

Indépendamment des responsabilités générales des électeurs, qui ne se préoccupent guère, le plus souvent, de la manière dont est gérée leur caisse, le rôle des conseils d'administration désignés est déterminant puisque ce sont eux qui prennent ou entérinent les décisions irrégulières.

Sans doute, beaucoup des erreurs commises sont-elles imputables à une insuffisante connaissance par les administrateurs, surtout dans les mois suivant leur élection, d'une réglementation complexe. En outre, et surtout dans les organismes importants, les conseils éprouvent les plus réelles difficultés à contrôler le fonctionnement administratif.

A ces raisons, s'en ajoutent d'autres, moins admissibles. Il est fait allusion à l'état d'esprit de certains conseils qui, forts de l'origine électorale de leur mandat, ont tendance à considérer leur pouvoir comme souverain. Encore qu'animés le plus souvent du désir d'assurer le bon fonctionnement de leur caisse, ils sont de ce fait amenés à négliger les directives de l'administration de tutelle, ou même à ignorer délibérément les obligations que leur font les conventions, les textes réglementaires, voire la loi. Irresponsables, ils

ont, par une curieuse anomalie du régime, le pouvoir légal d'imposer leurs décisions illégales au seul agent dont la responsabilité soit prévue, l'agent comptable.

C'est précisément pour compenser cette autonomie, dont il n'avait du reste peut-être pas aperçu les excès possibles, que le législateur a conféré au ministre du travail le droit d'annuler les décisions des conseils, illégales ou susceptibles de compromettre l'équilibre financier des caisses.

Mais il semble que, à l'origine surtout, l'administration de tutelle ait hésité à user des pouvoirs d'annulation qui lui étaient donnés. Nombreux sont les cas où les directions régionales habilitées, en première instance, à opposer le veto prévu par l'article 25 de l'ordonnance du 4 octobre 1945, ont omis de mettre en œuvre cette procédure et, bien qu'ayant signalé aux caisses l'irrégularité des décisions prises, les ont tacitement entérinées. De même, le ministre du travail a souvent toléré les errements que lui signalaient ses directions régionales ou les agents de ses corps de contrôle. Peut-être la tutelle espérait-elle obtenir par la persuasion, en jouant un rôle de guide et de conseil, des résultats plus satisfaisants que par une action autoritaire.

En outre, dans certains cas, des considérations extérieures à l'administration ont conduit le pouvoir central à revenir sur le veto de directeurs régionaux, à désavouer ses corps de contrôle (1), voire à se désavouer soi-même. De tels faits risquent de ruiner l'esprit d'initiative des agents qui sont en contact permanent avec les caisses, et qui voient ainsi leur action privée d'effet à la suite d'interventions d'ordre politique ou syndical.

Sans doute, devant l'échec de sa politique de conciliation, le ministère du travail s'est-il résolu depuis un certain temps déjà à user plus fréquemment de la procédure prévue par l'article 25 de l'ordonnance du 4 octobre 1945. Mais il semble bien qu'il ait été parfois débordé par le nombre des irrégularités commises (2); son impuissance à faire observer par les caisses ses directives, ses injonctions, et jusqu'aux veto du ministre, ne laisse pas d'être décourageante pour les services.

Il a paru à la Cour indispensable de donner ci-après quelques exemples de cette indiscipline, devant laquelle l'administration est pratiquement désarmée.

1. — *Caisse régionale vieillesse d'Orléans.*

Le 17 février 1951, le conseil d'administration décide d'embaucher 24 agents auxiliaires. Le ministre du travail, estimant le personnel de la caisse déjà pléthorique, annule la décision du conseil le 27 mars.

Le 21 avril, le conseil d'administration décide d'intégrer les 24 agents en cause parmi les personnels bénéficiant de la convention collective. Cette décision est à son tour annulée par le ministre le 15 juin.

Le 23 juin 1951, le conseil d'administration confirme sa décision, en dépit des deux annulations successives de la tutelle.

2. — *Caisse régionale vieillesse de Paris.*

Le conseil d'administration ayant décidé d'attribuer 50 points supplémentaires non prévus par la convention collective au personnel de direction, et ceci malgré l'opposition formelle de la direction régionale, le ministre du travail annule sa décision le 27 août 1948. Dans une seconde délibération, le conseil prend une nouvelle décision confirmant la première (4 octobre 1948). A la date du 31 décembre 1950, les sommes versées à tort de ce fait dépassaient 800.000 francs (pour trois agents).

3 — *Caisse primaire de sécurité sociale de Brest.*

Au cours de ses réunions des 11 décembre 1950 et 18 janvier 1951, le bureau du conseil d'administration se prononce pour la mise en application immédiate de quatre décisions du conseil, bien que ces décisions aient toutes quatre été annulées par le ministre. Le procès-verbal de la réunion du 18 janvier précise en outre *que ce document tient lieu de réquisition pour l'exécution des décisions en cause par l'agent comptable de la caisse.*

La même caisse étant, depuis décembre 1946, classée en quatrième catégorie (celle-ci correspondant à plus de 100.000 cotisants, alors que Brest en compte à peine plus de 50.000), le déclassement en cinquième catégorie est, sur les injonctions de la direction régionale, décidé le 12 mai 1949. Mais le 15 mai 1950, le conseil d'administration décide de continuer de payer ses agents de direction sur la base des coefficients correspondant au classement abusif de la caisse en quatrième catégorie.

Le 24 juillet 1950, le ministre annule cette décision.

Le 26 juin 1951, le conseil d'administration de la caisse de Brest maintient son point de vue.

En septembre, la situation incriminée se prolongeait toujours, en dépit des observations répétées de la direction régionale.

De telles situations se retrouvent à la caisse primaire de Lorient (à la suite de deux annulations successives de décisions attribuant une indemnité irrégulière au personnel, cette dernière est remplacée clandestinement par une autre prestation de montant équivalent), à la caisse primaire de Chambéry, etc.

Quant aux décisions des caisses négligeant délibérément les instructions, même les plus impératives, des directions régionales, elles sont innombrables: caisse d'allocations familiales de l'Eure (septembre 1950), caisse primaire de Cholet (mars 1950), caisse régionale de Normandie (juillet 1950), etc.

Il est du reste évident que la tutelle, pour user de son droit de veto, doit avoir connaissance de la décision incriminée. Or tel n'est pas toujours le cas.

Certaines caisses, tournant là encore les obligations réglementaires (décret du 8 juin 1946, art. 28), renoncent purement et simplement à communiquer à la direction régionale le texte de leurs procès-verbaux. C'est ainsi, entre autres exemples, que la direction régionale de Paris n'a eu connaissance qu'au mois de mai 1949, d'un procès-verbal du conseil d'administration de la caisse régionale vieillesse daté de mars 1947. Les versements irréguliers ordonnés par cette décision ayant été effectués depuis deux ans, le veto de l'administration était devenu sans objet ou à tout le moins sans utilité pratique.

D'autres caisses ont été plus loin et ont décidé officiellement soit de ne plus envoyer de procès-verbaux, violant ainsi les dispositions impératives d'un règlement d'administration publique (décision de la caisse régionale de Lyon, en date du 28 février 1951, annulée le 27 avril), soit de ne plus adresser à la direction régionale qu'un extrait de leurs débats (caisse primaire de Chambéry). Bien que la décision de cette dernière caisse ait été annulée par le ministre du travail le 10 mai 1951, puis après récidive, une seconde fois, le 28 juillet, il a pu être constaté, au cours d'un contrôle récent, que la caisse n'adressait plus à l'administration que des résumés succincts de ses comptes rendus de séances. Plusieurs décisions irrégulières n'ont pas été portées dans ces résumés: d'autres ont été présentées de telle sorte que leur irrégularité a échappé à la direction régionale.

On signalera enfin que certaines caisses, poussant encore plus loin le souci d'échapper au contrôle cependant discret de l'administration de tutelle, ont pris le parti d'adopter leurs résolutions irrégulières officieusement, en dehors de toute délibération du conseil.

On citera utilement à cet égard le cas de la caisse primaire de Lorient où, après deux annulations successives des décisions du conseil d'administration attribuant au personnel une indemnité irrégulière, une autre indemnité non moins abusive, dite « de résidence », a été allouée en remplacement de la première par simple décision du bureau, en date du 22 mai 1951. A noter également le cas d'un organisme de Montauban où, contrairement aux instructions formelles du ministère du travail, la journée de grève du 25 novembre 1949 a été payée au personnel sur simple accord du conseil avec le directeur et l'agent comptable. La tutelle a été mise, dans ces différents cas, dans l'impossibilité d'exercer son pouvoir.

* * *

Parmi les nombreuses questions que soulèvent les faits signalés, figure celle particulièrement complexe du remboursement des sommes indûment versées au personnel.

La Cour se bornera à l'évoquer, car elle pose un problème de responsabilité, auquel il ne peut être donné, en l'état actuel de la réglementation, aucune solution satisfaisante. Les agents n'ayant pas toujours en connaissance des irrégularités commises, il peut être délicat de leur réclamer dans tous les cas les sommes indûment versées. Mais on ne saurait admettre que se prolonge, entre agents

(1) Le cas de la caisse primaire d'Indre-et-Loire est, à cet égard, remarquable. En dépit des observations faites à la caisse par la direction régionale au sujet du classement abusif en quatrième catégorie, en dépit de plusieurs rapports de contrôle et des avertissements répétés d'un administrateur particulièrement bien informé, l'autorité centrale a confirmé le bien-fondé du classement. Si bien que c'est le conseil d'administration lui-même qui a finalement pris sur lui de déclasser la caisse de quatrième en cinquième catégorie. On ne peut concevoir meilleur exemple de l'insuffisance de la tutelle.

(2) Une annulation de décision de conseil d'administration par jour, à un certain moment.

des caisses, des différences de traitement n'ayant d'autre origine que la violation de la loi, et d'autre explication que l'irresponsabilité de droit ou de fait de ceux qui ont décidé le payement irrégulier, l'ont ordonnancé ou l'ont matériellement effectué.

La politique contradictoire du ministère du travail en cette matière dénote les hésitations de ce département à prendre franchement position. Tantôt ordonnant avec force le reversement des sommes perçues à tort, tantôt acceptant qu'il n'en soit rien fait, l'administration a, en règle générale, implicitement admis le non-remboursement des indûs. Il est juste de reconnaître que, dans les quelques cas où elle a fait preuve de fermeté à cet égard, elle s'est heurtée à l'opposition efficace des caisses ou de leurs groupements nationaux.

Cette question se rattache à celles, plus fondamentales, de l'autorité effective de la tutelle et de l'institution, au sein des caisses, d'une responsabilité réelle. A ce titre elle doit être liée au problème général du statut du personnel de la sécurité sociale, et plus précisément du statut de l'agent comptable évoqué par ailleurs.

Sans attendre cependant les réformes profondes qu'appelle le régime actuel, il est indispensable qu'il soit mis fin sans délai à la situation choquante réservée à des agents frappés de sanctions ou même révoqués pour s'être attribué ou fait attribuer indûment des avantages pécuniaires auxquels ils n'avaient pas droit. Il paraît inique que de tels agents, convaincus de manœuvres, d'indélicatesses, voire de malversations, puissent impunément conserver le bénéfice des avantages mal acquis. Deux cas récents méritent d'être cités:

Dans le premier, le directeur révoqué a non seulement conservé — sans qu'en ait été exigé le reversement — les sommes importantes qu'il s'était, quatre ans durant, indûment fait payer en sus de son traitement normal, mais encore, avisé de sa suspension le 23 mai 1950, il a pu percevoir intégralement son salaire jusqu'au 20 octobre de la même année.

Dans le second, un agent suspendu pour faute professionnelle (1), puis de nouveau suspendu et révoqué pour indélicatesse (2), a pu percevoir en sus de son salaire et de son congé payé, sa prime d'assiduité pour la période durant laquelle il avait été suspendu, et une indemnité de licenciement égale à un mois et demi de traitement.

* * *

Sans doute convient-il de souligner que les faits qui viennent d'être évoqués ne mettent en cause, en dépit de leur répétition, qu'une minorité d'organismes. Dans leur ensemble, les caisses sont demeurées conscientes de leur mission, qui est essentiellement de « servir » les assurés sociaux. Et si certaines ont commis des erreurs, ou même ont décidé des mesures irrégulières, la responsabilité en incombe parfois à l'administration de tutelle qui ne leur a pas donné en temps utile les directives nécessaires.

Dans de nombreux cas cependant l'administration, décidée à résister à l'arbitraire, s'est heurtée à une incompréhension et à un mauvais vouloir qui, la mettant complètement en échec, posent en fait le problème des pouvoirs de la tutelle. Mise en présence des décisions irrégulières d'un conseil d'administration que ce dernier, nonobstant leur annulation, ordonne au comptable d'appliquer, l'administration centrale se trouve désarmée. Il ne lui reste plus en effet qu'à s'incliner ou à appliquer la seule sanction que lui accorde la loi: la dissolution du conseil. Mais cette dernière constitue une mesure extrême à laquelle le ministre du travail ne s'est résolu à recourir que dans des cas exceptionnels.

Encore qu'elle intéresse le plus souvent la gestion administrative, la question ainsi soulevée ne lui est pas propre. Aussi bien le problème du renforcement éventuel des pouvoirs ou des moyens d'action des administrations de tutelle sera-t-il examiné plus loin dans son ensemble.

Certaines dispositions concernent par contre plus spécialement la gestion administrative des caisses; les plus importantes et les plus nombreuses figurent dans la convention collective des personnels de la sécurité sociale.

La loi du 22 août 1950, en prévoyant la fixation par le ministre du travail de budgets limitatifs des frais de gestion pour les organismes dont les dépenses dépasseraient un certain plafond a confirmé et renforcé l'administration de tutelle dans sa mission de contrôle de la gestion des caisses de sécurité sociale.

(1) L'intéressé, visiteur, avait déclaré « au repos », un assuré décédé depuis quatre jours.

(2) Il fut ensuite convaincu, à la suite d'un accident survenu à la voiture de la caisse, qu'il conduisait, d'avoir signé, moyennant versement de 20.000 F, un papier reconnaissant contre les faits et le dire des témoins, qu'il était entièrement dans son tort.

Mais, même en supposant que soient fournis à cette administration, dans le cadre des réformes qui viennent d'être évoquées, les moyens pratiques de faire respecter ses décisions, notamment celles ayant trait à la fixation limitative du budget, le contrôle prévu par la loi du 22 août risque de rester symbolique tant que ne lui aura pas été donné, corrélativement, le droit de fixer un statut du personnel, ou à tout le moins d'amender celui qui résulte de la convention collective en vigueur.

En effet, l'article 3, deuxième alinéa de la loi du 22 août 1950 stipule expressément que des modifications ne pourront être apportées au projet de budget de l'organisme contrôlé que « compte tenu des conventions collectives existantes et des autres engagements contractuels qui ont été précédemment autorisés ». C'est dire que la loi, après avoir donné plein pouvoir au ministre du travail, lui fait aussitôt interdiction d'apporter aucune modification aux huit-dixièmes du budget (et même davantage dans les caisses les plus mal gérées) qui, dans la masse des dépenses, correspondent à la rémunération du personnel.

Jusqu'à la loi du 11 février 1950 sur les conventions collectives, le même ministre détenait en vertu de divers textes et principalement du chapitre IV *bis* du titre II du livre Ier du code du travail, le droit d'agréer la convention collective de la sécurité sociale, comme les autres conventions du reste. L'ayant perdu au mois de février 1950, le département du travail se trouve désormais sans action, non seulement sur le mode de rémunération, mais encore sur les règles relatives au recrutement, à la nomination, à l'avancement, au licenciement des personnels de sécurité sociale (réserve faite du droit d'agrément des directeurs et agents comptables).

On a bien fait observer que par l'annulation des décisions des conseils d'administration prévue à l'article 25 de l'ordonnance du 4 octobre 1945, le ministre du travail conservait la possibilité de s'opposer à l'adoption de mesures relatives aux personnels des caisses, qui lui paraîtraient inacceptables. Mais outre que cette procédure est mal adaptée au but poursuivi, et d'une application délicate, on a vu combien elle pouvait être facilement tournée, voire inobservée. Au surplus, la tutelle est de toute façon dans l'incapacité de faire apporter à la convention collective la moindre modification.

Ce résultat, s'agissant d'un ensemble de quelque 58.000 agents, employés d'une institution qui en 1950 a réparti près de 500 milliards de prestations, apparaît inadmissible. Il l'est d'autant plus que, du fait de la composition particulière des organismes chargés de représenter les employeurs, au cours de l'élaboration de la convention collective ou de ses avenants, ce sont en fait des salariés qui sont amenés à discuter avec leurs propres syndicats, les termes de leur propre statut et de leur propre rémunération.

Aussi la Cour estime-t-elle indispensable que soit rendu au plus tôt à l'administration de tutelle, comme celle-ci en a justement et à plusieurs reprises fait la demande depuis le mois de février 1950, le moyen d'intervenir efficacement dans le mode de rémunération et d'une manière plus générale dans la réglementation statutaire des personnels des organismes de sécurité sociale: soit qu'à la faveur d'une dérogation à la loi du 11 février 1950, cette administration recouvre le droit d'agrément de la convention collective correspondante; soit plutôt qu'on lui confie, comme elle le préfère à bon droit du reste, le soin d'établir un statut définitif des personnels en cause.

C'est seulement ainsi que pourront être supprimées la plupart des anomalies signalées précédemment, anomalies dont il serait tout à fait vain, en l'absence des réformes suggérées, d'espérer la disparition ou même la diminution.

* * *

Sans mésestimer le prix des avantages matériels et moraux que pourraient apporter à la sécurité sociale une application plus scrupuleuse des textes régissant le personnel ainsi que, le cas échéant, une refonte des dispositions de ces textes dont l'application s'est révélée, après quatre années d'usage, délicate, inéquitable ou même abusive, il convient également de souligner l'importance de réformes de structure d'où pourrait résulter une amélioration plus sensible encore de la gestion des caisses, en même temps qu'une réduction appréciable de leurs frais généraux.

La Cour a déjà attiré l'attention sur la nécessité d'une généralisation des unions de recouvrement. Elle signale également que pourrait être envisagée une refonte de l'organisation administrative du régime vieillesse permettant de regrouper en un organisme unique les services des caisses régionales de sécurité sociale et des caisses régionales d'assurance-vieillesse. Dans certains départements où coexistent, sans raison apparente, deux caisses d'allocations familiales et deux caisses primaires de sécurité sociale, des fusions pourraient également être réalisées.

Enfin le problème reste posé du regroupement des organismes des différents régimes qui concourent au même but dans le cadre de législations similaires.

*
* *

L'étude des frais de gestion des organismes de sécurité sociale dans les mines est apparue plus difficile encore que celle sur les caisses du régime général.

Trop longtemps, en effet, les sociétés de secours minières et leurs unions n'ont été soumises à aucune règle pour le fonctionnement ou l'alimentation de leur compte de frais de gestion, et se sont bornées à répartir forfaitairement entre les trois branches d'assurance, les dépenses administratives une fois effectuées. L'arrêté du 5 septembre 1951, pris en application de l'article 40 du décret du 22 octobre 1947, leur a imposé un mode d'alimentation de leur compte de gestion précis, fondé sur le montant des cotisations encaissées. Jusqu'à ce que ce texte ait produit son plein effet, on manquera pour l'étude des frais d'administration de ces organismes, de la base qui permettrait de faire entre eux d'anssi utiles comparaisons qu'entre les caisses du régime général du commerce et de l'industrie.

D'autre part, contrairement à ce qu'on a pu constater dans ce dernier régime, aucune définition n'a jusqu'à ce jour été donnée officiellement des dépenses qui peuvent normalement figurer aux comptes de gestion des sociétés de secours minières ou de leurs unions. Il en résulte une extrême variété dans la présentation de ces comptes, certains renfermant des dépenses que d'autres organismes ont reportées sur leurs comptes de prestations, ou vice versa. Ce manque d'unité est regrettable car non seulement les situations des différentes sociétés en deviennent malaisément comparables; mais encore la gestion d'une même caisse risque de faire apparaître d'une année sur l'autre, suivant le mode d'imputation retenu, des différences surprenantes (1). Aussi bien serait-il indispensable que l'arrêté prévu par l'article 37 du décret du 22 octobre 1947, destiné à fixer les règles de comptabilité applicables dans le régime minier, donne, comme dans le régime général, la liste limitative des dépenses susceptibles de figurer au compte de frais de gestion des sociétés minières et de leurs unions.

En l'état actuel de la réglementation, la présentation de ces dépenses n'est pas davantage soumise à des règles précises. C'est à l'arrêté prévu par les articles 37 et 41 du décret du 22 octobre 1947, dont la publication est toujours attendue, qu'il appartient de les fixer. De ce fait les budgets prévisionnels font souvent défaut et, alors même qu'ils sont établis, ne sont pas communiqués à l'administration de tutelle. Celle-ci demeure d'autant plus désarmée que l'arrêté destiné à permettre l'application dans le régime minier de la loi du 22 août 1950 sur la fixation d'un budget limitatif des organismes de sécurité sociale dont les dépenses dépassent un certain plafond n'est, de même que le précédent, pas encore intervenu.

La Cour croit devoir appeler l'attention du ministre du travail et de la sécurité sociale sur le caractère urgent de ces différents textes.

Il convient d'autre part de noter que le statut du personnel des organismes de sécurité sociale dans les mines ne résulte pas d'une convention collective, mais a été fixé par un arrêté du ministre du travail, pris en application de la loi du 11 février 1950. Ce statut diffère sensiblement de celui qu'a prévu pour les agents des caisses du régime général de sécurité sociale la convention collective de 1946. Calqué sur celui des mineurs, il entraîne pour les bénéficiaires des avantages que ne saurait en aucune façon justifier leur genre d'activité.

En ce qui concerne la création et la répartition des postes et emplois administratifs, les sociétés minières sont à la veille de perdre la liberté dont elles ont joui jusqu'à ce jour. En vertu d'une réglementation établie de concert entre le ministère du travail et la caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines, les sociétés et leurs unions sont en effet tenues depuis peu d'établir des « organigrammes » qui seront soumis à l'agrément du conseil d'administration de la caisse autonome (2). Cet agrément acquis, l'organisation intérieure de la société prendra un caractère définitif et obligatoire qui doit interdire désormais tout embauchage et toute promotion excédentaires.

Sous réserve que ces organigrammes soient établis dans un esprit de stricte économie, l'organisation administrative des sociétés minières marquera un réel progrès.

(1) On a pu noter par exemple qu'à la Grand'Combe, sur les traitements de cinq chauffeurs, un seul figurait au compte frais de gestion. A Graissessac, le pourcentage des frais de gestion par rapport aux cotisations s'est élevé, en 1948, à 16 p. 100; mais en 1949, il n'était que de 7 p. 100. Calculé correctement, il aurait dû s'élever en 1950 à un peu plus de 4 p. 100.

(2) Le conseil d'administration de la caisse autonome se prononcera lui-même en tenant compte des organigrammes types que la caisse a d'ores et déjà établis.

Encore que les règles relatives à la gestion des organismes de sécurité sociale dans les mines soient en pleine évolution, il ne paraît pas inutile d'étudier les résultats actuels de cette gestion; ne serait-ce que pour mieux mettre en évidence l'urgence des réformes en cours.

D'études récentes entreprises par la caisse autonome, il ressort que le pourcentage des frais de gestion des sociétés de secours minières, par rapport aux cotisations ventilées à leur profit, s'est élevé en 1950, à 3,44 p. 100 en moyenne. Dans les unions régionales, la proportion durant la même année, a été de 4,39 p. 100. Mais comme dans le régime général, les chiffres varient sensiblement d'un organisme à l'autre. C'est ainsi qu'on a relevé des taux de:

1,32 p. 100 à Liévin et à Sarre et Moselle;
6,98 p. 100 dans les Bouches-du-Rhône;
8,16 p. 100 dans les Pyrénées-Orientales;
8,75 p. 100 dans le Tarn;
12,23 p. 100 en Savoie.

Les mêmes différences se retrouvent dans les unions régionales où l'on constate des pourcentages de:

2,11 p. 100 dans le Nord;
4,66 p. 100 dans l'Est;
6,23 p. 100 dans le Centre;
7,37 p. 100 dans l'Ouest;
9,21 p. 100 dans le Sud-Est;
9,32 p. 100 dans le Sud-Ouest;
10,35 p. 100 dans le Centre-Est.

Même en faisant la part de l'imprécision comptable signalée précédemment et des difficultés propres à chaque organisme, il est impossible d'expliquer de tels écarts autrement que par des différences anormales dans la « qualité » de la gestion. Ceci est particulièrement vrai, s'agissant de sociétés opérant dans des régions économiquement comparables. On signalera notamment à cet égard le cas des caisses de:

Liévin, 1,32 p. 100 de frais de gestion;
Courrières, 2,13 p. 100 de frais de gestion;
Valenciennes, 5,12 p. 100 de frais de gestion.

L'exagération des effectifs, le surclassement hiérarchique dans toutes les catégories et l'importance excessive des cadres sont sans doute l'une des causes principales de cette inflation, dans certaines sociétés, des dépenses administratives. On citera notamment la société de secours du groupe Sud des Cévennes, à Alès, qui, d'après un rapport du contrôle général, comptait au mois d'octobre dans un de ses services, 9 chefs de bureau pour 10 employés subalternes.

L'inégale rétribution d'agents remplissant des fonctions identiques peut également entraîner des différences sensibles du coût de la gestion. On aperçoit mal, par exemple, pourquoi le directeur de l'Union régionale du Sud-Est, à Alès, est classé à l'échelon 7 (assimilation à un ingénieur principal des mines déjà ancien (1), alors que celui de l'union de première classe du Nord, beaucoup plus importante, est à l'échelon 3

Certains conseils d'administration de sociétés minières n'ont pas échappé à la tentation d'accorder à leurs personnels des avantages irréguliers, parfois malgré l'opposition de l'administration (en particulier société d'Alès et la Grand'Combe) (2). Ailleurs, ce sont les administrateurs qui ont profité de ces libéralités, en dépit de l'interdiction qui leur est légalement faite de percevoir un salaire au titre de leur mandat. Certains présidents de conseils d'administration (Union régionale du Sud-Ouest, Société de secours minière de la Loire) ont ainsi perçu de véritables traitements, qui pour répondre peut-être à une tradition locale, n'en sont pas moins dénués de fondement juridique.

Une dernière source de dépenses excessives doit être cherchée dans la mauvaise organisation des services de certaines sociétés, cause elle-même d'un rendement insuffisant du personnel et d'un fonctionnement défectueux du régime d'assurance dans son ensemble. Il paraît utile de signaler à cet égard l'abus de la décentralisation qui a été constaté dans un grand nombre d'organismes. La multiplication de sections quasi autonomes, si elle offre l'avantage théorique pour les mineurs d'assurer la survivance du particularisme des anciennes sociétés dissoutes, présente en revanche l'inconvénient certain d'accroître les frais généraux dans des proportions parfois inadmissibles. La difficulté de contrôler de manière satisfaisante ces nombreux organismes, souvent médiocrement gérés, ajoute encore aux défauts d'un mécanisme que les sociétés intéressées (Société des Alpes-Maritimes à Fuveau, Société de l'Hérault à Graissessac entre autres) auraient le plus grand intérêt à réformer.

De l'enquête à laquelle elle a fait procéder auprès des organismes de sécurité sociale dans les mines, la Cour a ainsi retiré l'impression que, là comme ailleurs, une refonte des méthodes administra-

(1) Qui correspond à une rémunération annuelle d'environ 2 millions.

(2) Augmentation mensuelle de traitement de 3.000 F à l'ensemble du personnel.

tives permettrait d'obtenir non seulement une réduction appréciable des frais généraux, mais aussi l'amélioration du rendement d'un régime d'assurance dont le déficit pose actuellement de graves problèmes sociaux et financiers. Les réformes en cours, complétées comme il a été indiqué, devraient être à cet égard d'une réelle efficacité.

B. — Opérations immobilières.

Les organismes de sécurité sociale sont autorisés (art. 94 du règlement d'administration publique du 8 juin 1946) à acquérir des immeubles, soit en vue d'assurer le placement partiel de leurs avoirs disponibles, soit en vue d'y loger leurs propres services administratifs, soit enfin dans le but d'y aménager des œuvres ou établissements, conformément au plan d'action sanitaire et sociale. S'ils ont dans l'ensemble effectué peu d'opérations entrant dans la première catégorie, ils ont en revanche couramment usé de la faculté qui leur était donnée d'installer leurs services et leurs annexes dans des immeubles leur appartenant.

Les opérations immobilières relatives à des créations d'œuvres ou d'établissements sanitaires et sociaux faisant l'objet d'un développement particulier (1), seules seront traitées ci-après les questions intéressant l'achat et l'aménagement des locaux destinés au logement des services des caisses.

Les acquisitions, tout d'abord, sont soumises à une procédure d'agrément préalable du conseil d'administration de la caisse nationale de sécurité sociale (art. 96 du règlement d'administration publique du 8 juin 1946). En outre, et depuis le 1er avril 1947, elles doivent recueillir l'accord, également préalable, des commissions de contrôle des opérations immobilières instituées par la loi du 30 mars 1946, art. 3.

La procédure ainsi instituée, qui implique en outre l'obligation pour les caisses de réunir un grand nombre d'avis favorables sur les plans régional et départemental, a l'inconvénient d'être lourde et d'exiger, avant toute réalisation, des délais parfois prolongés (1). Si un allègement de la procédure est souhaitable, un contrôle des opérations de l'espèce reste indispensable. On n'en citera pour seul exemple que cet immeuble de Saint-Quentin dont le coût a été ramené, du fait de l'opposition des contrôles, de 18 millions, prix accepté par la caisse primaire, à 12 millions.

Encore convient-il, pour que cette réglementation porte ses fruits, qu'elle soit respectée. Or, il n'en a pas toujours été ainsi, du moins dans les premières années d'application de l'ordonnance du 4 octobre 1945, années durant lesquelles la Cour a pu constater que 43 p. 100 au minimum des acquisitions réalisées par les caisses primaires, régionales et d'allocations familiales, l'avaient été en violation de la réglementation sus-énoncée, et dans des conditions parfois exceptionnellement onéreuses.

Sans doute les caisses se sont-elles trouvées, à l'origine, dans la nécessité d'assurer sans délai le fonctionnement matériel de leurs services, dans des villes parfois sinistrées, toujours dénuées de locaux. Cette situation exceptionnelle explique, si elle ne les justifie pas, certaines « erreurs », peut-être imputables au surplus, à une insuffisante connaissance par les administrateurs des règles applicables en la matière.

Mais un grand nombre d'opérations ainsi réalisées en violation de la loi dénotent chez leurs auteurs le souci d'indépendance dénoncé précédemment. Que des conseils, passant outre aux procédures imposées par la loi, aient effectué des achats sans les autorisations prévues, s'explique à l'extrême rigueur par le désir de profiter d'offres exceptionnelles qu'une trop longue attente aurait peut-être risqué de décourager. D'autres ont procédé à des acquisitions parfois inopportunes ou excessivement coûteuses, nonobstant le veto de l'administration de tutelle, le refus d'autorisation de la commission nationale de contrôle des opérations immobilières ou même l'annulation par le ministre de la décision ordonnant l'achat; ces faits confirment l'insuffisance, signalée par ailleurs, des moyens donnés à la tutelle d'imposer aux caisses le respect de la loi.

Contre ces irrégularités, l'administration, si l'on excepte quelques cas isolés, n'a pour ainsi dire jamais pu réagir utilement. Si des protestations ont été élevées par la caisse nationale de sécurité sociale à chaque violation du décret du 8 juin 1946, si de son côté le ministère du travail a manifesté une certaine réticence, les acquisitions irrégulières n'en ont pas moins été finalement homologuées. C'est qu'à l'époque, ni le ministère, ni la caisse nationale ne disposaient des moyens de sanctionner les infractions. Même le refus d'homologation aurait été sans effet, la valeur juridique du contrat ne pouvant guère être mise en doute, par suite de l'imprécision des textes.

L'article 51 de la loi du 8 août 1950, faisant interdiction aux inspecteurs et receveurs de l'enregistrement d'accomplir la formalité de l'enregistrement à l'égard des actes d'acquisition ou de location souscrits par des organismes de sécurité sociale dans des conditions irrégulières, a pratiquement mis fin aux errements dénoncés précédemment, assortis désormais d'une sanction pleinement efficace à l'encontre de l'acquéreur.

Cependant, la réglementation actuelle comporte encore des lacunes.

Tout d'abord la Cour a pu constater que si les caisses ont renoncé, d'une façon générale, à réaliser des achats sans l'accord préalable ou contre l'avis de l'autorité de tutelle, certaines d'entre elles ont remis au vendeur, sous forme d'arrhes ou d'acomptes (1) à valoir sur le prix de l'immeuble, des sommes suffisamment importantes pour que la tutelle hésite à refuser une autorisation en l'absence de laquelle les versements effectués seraient entièrement perdus pour la caisse.

A cette fraude, la Cour a suggéré un remède, qui consisterait à interdire désormais aux agents comptables d'effectuer des versements en exécution d'engagements de cette nature s'ils ne comportent pas une clause libératoire en cas de refus d'approbation par la tutelle. Par lettre du 13 octobre 1950, faisant suite à un référé en ce sens, adressé le 24 juin 1950, le ministre du travail et de la sécurité sociale a donné son plein accord à la mesure suggérée par la Cour et fait connaître à celle-ci son intention de modifier en conséquence les décrets régissant la comptabilité des organismes de sécurité sociale.

Un autre défaut du régime actuel de contrôle des opérations immobilières des caisses a trait aux travaux effectués par ces dernières soit pour l'édification d'immeubles neufs, soit pour l'agrandissement, l'aménagement ou la transformation des locaux qu'elles possèdent déjà.

Ces travaux ont été fréquemment entrepris sans qu'ait été obtenue ou même demandée l'autorisation du conseil d'administration de la caisse nationale de sécurité sociale, en violation du règlement d'administration publique du 8 juin 1946. Dans d'autres cas, fort nombreux, les travaux ont été conduits sans tenir compte des conditions mises par le conseil à la réalisation de l'opération, quant à sa nature ou à son coût.

Cette inefficacité du contrôle prévu par le législateur apparaît d'autant plus inquiétante que les organismes de sécurité sociale jouissent, pour leurs marchés de travaux, de la même liberté que pour leurs marchés de fournitures. Qu'il s'agisse du choix de l'entrepreneur, de la fixation des devis, des marchés de matériaux, les organismes de sécurité sociale, n'étant pas soumis aux règles que la loi impose à l'ensemble des services publics, peuvent tout régler de gré à gré.

Sans doute, à de très nombreuses reprises, le conseil d'administration de la caisse nationale de sécurité sociale, justement alerté par l'inflation des devis et plus encore par celle des mémoires, a-t-il invité les caisses « à employer toutes méthodes susceptibles de réduire les dépenses au strict minimum, notamment par un choix rationnel des matériaux, un appel à la concurrence aussi large que possible, une vérification détaillée des mémoires » (séance du 8 février 1950). On trouve de même, dans les rapports de nombreux contrôleurs généraux et inspecteurs de la sécurité sociale, de fréquents appels à un « élargissement du concours entre entreprises ».

Les caisses n'ont pas toujours répondu à ces invitations, et certaines continuent de réaliser, avec ou sans contrôle, des travaux d'intérêt parfois discutable, à des taux manifestement excessifs.

*
* *

Comme il est indiqué plus haut, les caisses du régime général de sécurité sociale ont rarement usé de la faculté qui leur était donnée d'effectuer des placements immobiliers. Certaines d'entre elles cependant ont hérité le patrimoine immobilier, parfois important, des organismes de capitalisation dont elles ont pris la succession. D'autres ont acheté quelques maisons de rapport ou ont été amenées à louer une partie des locaux que leurs services administratifs n'occupaient que partiellement.

Il ressort d'une enquête récemment effectuée par la Cour auprès de la caisse régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de Paris, que la gestion immobilière de cet organisme s'est soldée depuis plusieurs années par des pertes importantes. C'est qu'aux raisons qui contribuent communément depuis trente ans à réduire le taux des placements immobiliers, s'en ajoutent d'autres qui, dans le cas particulier, tendent à rendre l'opération déficitaire.

Encore que portant sur un ensemble relativement considérable de 17 immeubles, dont 16 provenant de l'ancienne caisse primaire d'assurance sociale vieillesse-invalidité de la fédération mutualiste de la Seine, la gestion paraît obérée par une charge administrative excessive: plus de 10 millions et demi sont annuellement dépensés (2) pour la seule rémunération des 19 agents du service immobilier dont 1 sous-directeur, 3 chefs de service, 1 sous-chef de service et 2 chefs de section).

(1) Ce problème sera examiné plus en détail à propos des dépenses d'action sanitaire et sociale.

(1) La situation est la même lorsque la caisse s'est engagée à payer un dédit.

(2) Chiffre de 1950.

En dépit de cette importante organisation, il ne semble pas que la caisse régionale vieillesse soit toujours parvenue à tirer le meilleur parti de son avoir immobilier. La Cour a relevé à cet égard certaines négligences, et des retards qui ont empêché d'utiliser les possibilités d'augmentation des loyers autorisées par la loi. Cette situation apparaît particulièrement critiquable, s'agissant d'appartements loués à des agents de la caisse (1). On peut également s'étonner des taux anormalement élevés qui ont été consentis à une société privée pour le chauffage à forfait de plusieurs immeubles. La seule comparaison du coût de la main-d'œuvre par radiateur dans ces derniers (3.204 F) et de la dépense correspondante dans les locaux chauffés sans intermédiaire (770 F) confirme le caractère insolite de l'opération.

Il semble bien que le conseil d'administration se soit quelque peu désintéressé d'une tâche assez étrangère à ses préoccupations habituelles et ait pris son parti du déficit chronique de la gestion immobilière. Il est vrai que la présentation comptable des résultats de cette dernière ne lui permettait pas d'apprécier, d'une manière exacte, l'ampleur des pertes enregistrées. C'est ainsi que le service responsable lui avait annoncé « une reprise de la rentabilité des immeubles » en 1950. Or, la comptabilité laisse apparaître pour cet exercice un déficit de 3.013.693 F. Et le déficit réel s'est, en fait, élevé à 11.702.605 F.

Au total, la gestion du patrimoine immobilier de la caisse vieillesse de Paris se solde depuis l'origine par les chiffres minima suivants:

Déficit amortissement compris de:

1947	1.796.418
1948	6.860.923
1949	5.792.054
1950	11.702.605
Soit au total	26.152.000

pour un capital dont la valeur vénale s'élève à environ 2 milliards de francs.

VI. — L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Au delà de la couverture financière des risques et de l'octroi de prestations pour charges de famille, qui revêtent un caractère obligatoire, les organismes de sécurité sociale et d'allocations familiales ont, en outre, la faculté d'exercer une double action sanitaire et sociale.

L'institution, pour le régime général et le régime minier, de « fonds d'action sanitaire et sociale » alimentés par des prélèvements effectués sur les cotisations, et, dans la mutualité agricole, l'affectation de ressources aux « dépenses complémentaires » et aux « dépenses de solidarité » visent, en effet, à améliorer les garanties dont se trouvent entourées la santé et la vie familiale des bénéficiaires de la législation de sécurité sociale.

En raison même de l'objectif visé, l'activité des caisses recouvre, en ce domaine, des opérations dont les limites n'ont pu être exactement définies par la loi. Réduite à ses traits essentiels, elle se manifeste par le concours apporté à l'aménagement et au développement de l'équipement sanitaire et social, la gestion directe ou le soutien financier d'œuvres et d'établissements, l'extension ou l'assouplissement de certaines dispositions législatives, l'adaptation aux cas individuels de règlements qui, par nature, ne sauraient tenir compte des situations particulières.

Qu'il s'agisse du régime général ou des régimes minier ou agricole, les sommes affectées à l'action sanitaire et sociale ne constituent toutefois qu'une très faible part des ressources des caisses.

D'après les statistiques publiées par le ministère du travail et de la sécurité sociale, les sommes dont il s'agit ont représenté, en moyenne, de 1947 à 1950, pour le régime général, moins de 3 p. 100 des cotisations d'assurances sociales, d'accidents du travail et d'allocations familiales. Elles n'ont cessé de diminuer, en valeur relative, à la suite des réductions apportées aux taux des prélèvements effectués à ce titre (2), et n'atteignaient ainsi, en 1950, que 2,1 p. 100 des cotisations.

EXERCICES	ALLOCATIONS FAMILIALES			ASSURANCES SOCIALES ET ACCIDENTS DU TRAVAIL			PART RESERVÉE A L'A. S. S sur l'ensemble des cotisations.	
	Cotisations (en millions).	A. S. S. Montant (en millions).	A. S. S. Pourcentage.	Cotisations (en millions).	A. S. S. Montant (en millions).	A. S. S. Pourcentage.	Montant (en millions).	Pourcentage.
1947	70.898	3.819	5,3	124.561	(*) 7.258	5,8	11.077	5,7
1948	133.004	6.471	4,8	204.266	(*) 4.551	2,2	11.022	3,2
1949	201.168	7.020	3,4	249.804	2.847	1,1	9.867	2,1
1950	222.026	7.367	3,3	270.781	3.126	1,1	10.493	2,1
De 1947 à 1950	627.096	24.677	3,9	849.412	17.782	2	42.459	2,8

(*) Fonds communs au contrôle médical et à l'action sanitaire et sociale proprement dite.

(1) Les mêmes errements ont été constatés à la caisse primaire de sécurité sociale de Colmar.

(2) Les réductions de taux intervenues à la fin de l'année 1948, en ce qui concerne les prélèvements effectués sur les cotisations d'assurances sociales et d'accidents du travail ne répondaient pas, toutefois, à la volonté de réduire les disponibilité des caisses de sécurité sociale en matière d'action sanitaire et sociale. Elles provenaient de ce que les dépenses afférentes au contrôle médical cessaient d'être imputées, à dater du 1er janvier 1949, au compte d'action sanitaire et sociale, pour être décrites dans un compte spécial. Depuis lors, 0,90 p. 100 des cotisations d'assurances sociales et 2 p. 100 des cotisations d'accidents du travail font donc l'objet d'une affectation au compte « contrôle médical » des caisses primaires et régionales de sécurité sociale (arrêtés du 21 décembre 1948).

De même, les ressources affectées à l'action sanitaire et sociale du régime minier ont progressivement diminué, de 1948 à 1950. Elles apparaissent proportionnellement moins importantes encore que celles dont dispose le régime général, les prélèvements effectués à ce titre n'étant opérés que sur les cotisations d'assurances sociales et d'accidents du travail, à l'exclusion des cotisations d'allocations familiales (1).

EXERCICES	MONTANT global des cotisations (en millions).	PART RÉSERVÉE à l'A. S. S. (en millions).	POURCENTAGE
1948	34.581	901	2,6
1949	44.001	765	1,7
1950	47.559	542	1,1
De 1948 à 1950..	126.141	2.208	1,7

Il n'apparait pas possible, en l'absence d'un « fonds d'action sanitaire et sociale », d'opérer, pour les organismes de mutualité agricole, les rapprochements qui ont été effectués pour le régime général et le régime minier. Les dépenses de l'espèce n'ont d'ailleurs jamais atteint un volume considérable.

Dans le secteur des assurances sociales, la part de l'action sanitaire et sociale agricole représente, en effet, de 1946 à 1950, 1,6 p. 100 du montant des cotisations:

EXERCICES	COTISATIONS (en millions).	DÉPENSES de solidarité (en millions).	POURCENTAGE
1946	2.885	52	1,7
1947	4.079	45	1,1
1948	5.286	111	2
1949	12.193	240	1,9
1950	15.787	230	1,4
De 1946 à 1950..	40.230	678	1,6

Dans celui des allocations familiales, les charges d'action sanitaire et sociale n'atteignent, pour les mêmes exercices, que 1,1 p. 100 des prestations légales:

EXERCICES	PRESTATIONS légales (en millions).	DÉPENSES d'A. S. S. (en millions).	POURCENTAGE
1946	12.546	78	0,6
1947	21.160	167	0,6
1948	41.202	458	1,1
1949	48.510	631	1,3
1950	53.323	743	1,3
De 1946 à 1950..	179.741	2.077	1,1

Il apparait ainsi que les opérations effectuées par les caisses des différents régimes, au titre de l'action sanitaire et sociale, ne sauraient être valablement considérées comme ayant pu avoir une incidence profonde sur la situation financière actuelle de la sécurité sociale.

Si, en raison de son faible volume et de son objet limité (2), l'action sanitaire et sociale des organismes de mutualité agricole n'a donné lieu qu'à quelques sondages, la Cour a estimé, en revanche, qu'il lui appartenait de procéder à un contrôle approfondi de l'activité exercée, en ce domaine, par les caisses du régime général et du régime minier.

L'examen des dépenses de l'espèce, dont le montant ne saurait d'ailleurs, en valeur absolue, être tenu pour négligeable, présente, en effet, tant au point de vue administratif que sur le plan financier, un intérêt tout particulier.

*
* *

Tandis que, pour la gestion des risques et pour l'octroi des allocations familiales, le rôle des caisses consiste à répartir les prestations en fonction des droits respectifs de leurs ressortissants, tels qu'ils sont fixés par les lois et règlements, elles disposent, en la matière, de l'initiative des dépenses, en même temps que d'un large pouvoir d'appréciation.

Aussi, les conseils d'administration ont-ils prêté le plus vif intérêt à des opérations qui leur permettaient de manifester clairement leur autonomie.

Sans doute, eût-il convenu que l'initiative ainsi reconnue aux représentants des assurés et des allocataires fût limitée par la nécessité de coordonner, en fonction des ressources et des besoins de la collectivité et en vue d'une plus grande efficacité, les multiples réalisations qu'effectuent, à l'heure actuelle, les institutions à vocation sanitaire et sociale.

Divers organes d'étude, de coordination et de contrôle ont été créés à cet effet dans le régime général comme dans le régime minier (1). Les dispositions prévues par la réglementation apparaissent, dans l'un et l'autre cas, sensiblement analogues (2). Elles mettent corrélativement en jeu une triple procédure de coordination.

En premier lieu, dans le cadre du plan d'équipement sanitaire dressé par le ministre de la santé publique et de la population, c'est à des organismes, composés de représentants des assurés et allocataires, du corps médical et de l'administration, d'un comité technique, à l'échelon national, et des commissions régionales, à l'échelon local, qu'il appartient d'établir les programmes d'action sanitaire et sociale. Les décisions prises par les conseils d'administration doivent respecter ces directives générales et être, en conséquence, soumises, dans chaque cas, à l'accord des commissions régionales.

Par ailleurs, l'autorité de tutelle est chargée, non seulement de faire respecter les lois et règlements et de veiller à l'équilibre financier des caisses, mais aussi d'arbitrer les désaccords qui peuvent opposer un conseil d'administration à une commission régionale, en matière de subventions et de prêts, et de se prononcer, en toute hypothèse, sur l'opportunité de projets visant à la création d'établissements de soins, ainsi qu'à la construction, l'acquisition et l'aménagement d'immeubles affectés à une réalisation sanitaire ou sociale.

Enfin, indépendamment de leur rôle propre, la caisse nationale de sécurité sociale et la caisse autonome nationale ont la faculté d'apporter leur concours financier aux opérations respectivement poursuivies en ce domaine par les caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales, d'une part, et par les sociétés de secours minières et les unions régionales, d'autre part. De leur côté, les caisses régionales de sécurité sociale ont reçu la mission de promouvoir et de diriger l'action sanitaire et sociale des caisses de sécurité sociale de leur circonscription. Le même rôle est dévolu aux unions régionales à l'égard des sociétés de secours minières.

Mais les vérifications effectuées par la Cour ont permis de constater que cette réglementation, particulièrement complexe, n'avait pas réussi à concilier le respect de l'autonomie des caisses et la nécessité d'une rigoureuse coordination des efforts.

Alors que l'efficacité de leurs interventions était essentiellement subordonnée à l'exécution d'un programme concerté, aucun plan véritable n'a été élaboré et les conseils d'administration ont souvent témoigné d'un tel esprit d'indépendance que leurs décisions ont donné lieu à des erreurs dont l'incidence financière a pesé sur l'équilibre des comptes d'action sanitaire et sociale.

*
* *

La Cour a constaté que, depuis 1949, les disponibilités des fonds d'action sanitaire et sociale du régime général et du régime minier avaient très sensiblement diminué.

Pour financer, en 1949 et en 1950, l'important excédent des dépenses sur les recettes effectuées à ce titre, les caisses de sécu-

(1) Toutefois le régime minier a en outre disposé, jusqu'à une date récente, des importants bénéfices réalisés par les pharmacies mutualistes.

(2) L'essentiel des dépenses d'action sanitaire et sociale des caisses agricoles concerne, en effet, la rémunération des assistantes sociales et l'octroi aux assurés de prestations supplémentaires.

(1) Décret du 8 juin 1946 pour le régime général, et décret du 27 novembre 1946 pour le régime minier.

(2) Sous certaines réserves de détail: c'est ainsi, par exemple, que, contrairement au comité technique du régime général, le comité technique du régime minier intervient pour avis, avant décision du ministre du travail et de la sécurité sociale, en cas de désaccord portant sur un projet de création d'établissement, soit entre une société de secours minière et l'union régionale, soit entre une union régionale et la commission régionale.

rité sociale et d'allocations familiales ont dû, en effet, opérer de larges prélèvements sur les réserves qu'elles avaient pu constituer au cours des exercices précédents:

EXERCICES	RECETTES (En millions.)	DÉPENSES (En millions.)
1947 (1)	11.077	3.368
1948 (1)	11.022	9.671
1949 (2)	(3) 9.867	11.646
1950 (2)	10.493	11.930

(1) Compte tenu du contrôle médical.
(2) Compte non tenu du contrôle médical.
(3) Cette somme était répartie, à raison de 8,7 p. 100 pour les caisses primaires de sécurité sociale, de 16,4 p. 100 pour les caisses régionales de sécurité sociale, de 66,2 p. 100 pour les caisses d'allocations familiales et de 8,7 p. 100 pour la caisse nationale de sécurité sociale.

En outre, si, au 31 décembre 1950, le total des dépenses restait inférieur à celui des recettes, la situation financière d'un très grand nombre de caisses se trouvait obérée par l'ampleur des engagements qu'elles avaient contractés.

Tandis que, par exemple, le solde créditeur du compte d'action sanitaire et sociale de la caisse nationale de sécurité sociale s'élevait à 5.903.665.880 F, les crédits déjà affectés à cette date à divers organismes et collectivités absorbaient la presque totalité de ces ressources.

A l'inverse, la constitution de dotations, dont le montant est porté au débit du compte d'action sanitaire et sociale ou prélevé sur la réserve générale figurant au bilan des caisses, ne correspond pas toujours à des dépenses effectives. Tel est notamment le cas des provisions constituées en vue de procéder, au cours des prochains exercices, à d'importants travaux d'équipement.

La Cour regrette de n'avoir pas été ainsi en mesure de chiffrer exactement le montant des réserves dont disposent encore réellement les organismes du régime général. Mais les divers sondages qu'elle a effectués sur ce point laissent à penser que le volant des disponibilités dont il s'agit tend à devenir pratiquement négligeable.

De même, si, à la date du 31 décembre 1950, les réserves de l'action sanitaire et sociale s'élevaient, dans le régime minier, à 2 milliards de francs environ, ces disponibilités avaient été d'ores et déjà absorbées, en majeure partie, par les caisses pour faire face aux besoins de trésorerie que provoquait un déficit toujours croissant de l'assurance maladie et des prestations familiales.

La plupart des organismes de sécurité sociale et d'allocations familiales ne disposeront ainsi, dorénavant, que des ressources propres à chaque exercice pour financer les dépenses qui apparaissent en voie d'augmentation constante. L'équilibre financier des opérations d'action sanitaire et sociale risquerait donc de se trouver bientôt compromis si les conseils d'administration ne savaient pas faire preuve, à l'avenir, d'une extrême circonspection dans l'utilisation des fonds.

*
* *

Après une première année de vérifications, la Cour ne peut, dans ces conditions, que formuler les plus expresses réserves sur la politique de facilité qui, dans le domaine de l'action sanitaire et sociale, a caractérisé les interventions d'un trop grand nombre de caisses.

Sans négliger l'intérêt et la portée de diverses réalisations, elle estime qu'il y aura lieu, au cours des prochains exercices, de procéder à une revision des méthodes de gestion, sinon à une réforme des procédures administratives en vigueur, en vue non seulement de mettre fin à certains abus regrettables, mais aussi, en coordonnant des interventions aujourd'hui par trop dispersées, d'améliorer le rendement même de l'action sanitaire et sociale.

La Cour a cru devoir ajourner l'examen des services d'assistantes sociales des caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales, en raison du retard apporté à l'application de la loi du 4 août 1950 relative à la coordination, dans le cadre du département, des services sociaux. Elle se réserve de revenir ultérieurement sur une question qui intéresse, aux côtés de la sécurité sociale, un nombre important de collectivités et d'organismes publics ou privés.

Les observations qui suivent porteront, dans le cadre du régime général et du régime minier, sur l'aide apportée par les caisses à des œuvres extérieures, sur les prestations supplémentaires et les secours sociaux accordés à leurs ressortissants, sur la gestion directe par ces organismes d'établissements sanitaires et sociaux et sur la coordination de l'action sanitaire et sociale.

A. — L'aide aux organismes extérieurs.

Les caisses du régime général n'ont pas méconnu l'existence de très grand nombre d'institutions qui, antérieurement à leur propre création, s'attachaient, depuis de longues années, à résoudre les problèmes posés par l'état sanitaire et social du pays.

Encore que certains conseils d'administration aient été enclins à donner le pas aux réalisations directes et à assumer ainsi la gestion de divers établissements, des sommes très importantes ont été allouées sur les fonds d'action sanitaire et sociale des caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales à de nombreuses collectivités publiques ou associations privées.

Sur la base des statistiques publiées par le ministère du travail et de la sécurité sociale, l'aide apportée aux organismes extérieurs aurait représenté, pour les deux années 1948 et 1949, 42 p. 100 du total des dépenses d'action sanitaire et sociale du régime général (1):

CAISSES	MONTANT des subventions, avances et prêts. (En millions.)	DÉPENSES d'A. S. S. (En millions.)	POURCENTAGE
Exercice 1948.			
Caisses primaires de sécurité sociale.	24	734	5,2
Caisses régionales de sécurité sociale	1.955	3.628	53,8
Caisses d'allocations familiales.....	1.771	4.994	35,4
Caisse nationale de sécurité sociale.	98	241	40
Exercice 1949.			
Caisses primaires de sécurité sociale.	144	718	20
Caisses régionales de sécurité sociale	2.442	3.957	61,7
Caisses d'allocations familiales.....	2.389	6.291	37,9
Caisse nationale de sécurité sociale.	83	680	12
Total.....	8.906	21.243	42

En vertu des dispositions du décret portant règlement d'administration publique, en date du 8 juin 1946, toutes décisions des conseils d'administration relatives à l'octroi de prêts ou de subventions sont soumises à l'agrément des commissions régionales d'action sanitaire et sociale.

En cas de désaccord entre une caisse et une commission régionale, il appartient au ministre du travail et de la sécurité sociale de prendre la décision, après avoir consulté le ministère de la santé publique et de la population, si le litige porte sur une question d'ordre technique relevant de la compétence de ce département.

Les directeurs régionaux de la sécurité sociale n'ont, en l'espèce, d'autres pouvoirs que ceux qu'ils détiennent des dispositions légales (2) visant l'approbation des décisions des conseils d'administration et ne peuvent ainsi opposer leur veto suspensif qu'aux mesures revêtant un caractère illégal ou de nature à compromettre l'équilibre financier des caisses. De la sorte et contrairement aux décisions afférentes à la création ou à l'aménagement d'une œuvre, l'octroi de subventions échappe, dans la généralité des cas, au contrôle préventif de l'administration de tutelle.

L'intervention des commissions régionales n'a pas réussi à empêcher la réalisation d'opérations qui, sans entreindre la loi ni compromettre l'équilibre financier des organismes intéressés, n'en ont pas moins été effectuées avec légèreté.

Les inconvénients que présentent les pratiques suivies, en la matière, par les conseils d'administration, sont particulièrement manifestes lorsque les subventions constituent l'essentiel des ressources des associations bénéficiaires.

Les constatations effectuées par la Cour soulignent la nécessité d'un renforcement du contrôle des opérations de l'espèce.

1° Octroi et utilisation des prêts et subventions

L'absence de programmes, la dispersion des concours financiers, la hâte ou la négligence apportées à l'instruction des dossiers, l'insuffisance du contrôle de l'utilisation des fonds versés et les erreurs des commissions régionales elles-mêmes figurent parmi les causes essentielles des errements critiquables relevés par la Cour.

(1) La direction générale de la sécurité sociale n'a pas pu fournir en temps utile à la Cour les renseignements relatifs à l'exercice 1950, les ventilations statistiques correspondantes n'ayant pas encore été entièrement effectuées à la date du 1er décembre 1951.
(2) Article 25 de l'ordonnance du 4 octobre 1945.

Les budgets annuels d'action sanitaire et sociale expriment rarement un ordre de priorité fondé sur la connaissance exacte des besoins et des ressources des circonscriptions.

La répartition d'importants crédits entre un nombre restreint de chapitres conduit trop souvent les conseils d'administration à se prononcer sur les projets de prêts et de subventions au gré de la diligence des demandeurs. Tantôt, les commissions régionales sont ainsi saisies, au jour le jour, d'opérations indépendantes les unes des autres. Tantôt, comme il a été constaté pour les subventions consenties par la caisse d'allocations familiales de Grenoble en vue de l'équipement des colonies de vacances, seul un crédit global est soumis à l'approbation des commissions régionales qui ne sont plus ainsi en mesure d'apprécier l'opportunité de chaque opération. L'incidence financière de chaque catégorie de subventions ne peut donc être mesurée qu'à la clôture des exercices. La réalisation est rarement conforme aux prévisions budgétaires et s'écarte toujours sensiblement, dans la mesure où ils existent, des programmes dressés, pour les diverses branches de l'action sanitaire et sociale, par le comité technique et les commissions régionales. C'est ainsi, par exemple, que la caisse régionale de sécurité sociale de Lyon n'avait accordé, à la date du 31 octobre 1950, que 1, 2 p. 100 de ses subventions aux œuvres de réadaptation fonctionnelle et professionnelle, alors que le comité technique avait fixé cette proportion à 20 p. 100. Dans le même temps, le département du Rhône avait bénéficié de 61 p. 100 des subventions de cette caisse, bien que la commission régionale eût limité, dans son programme, à 40 p. 100 la part de cette collectivité. Les incohérences relevées dans les décisions d'un même organisme sont renforcées par les divergences constatées d'un arrondissement à l'autre. De la sorte, l'octroi de subventions, loin de correspondre, pour l'ensemble des caisses à l'exécution d'un plan cohérent, reste placé, à l'heure actuelle, sous le signe du hasard.

Il semble que l'attitude adoptée, en l'espèce, par les conseils d'administration réponde, pour beaucoup d'entre eux, au souci de satisfaire le plus grand nombre possible de solliciteurs.

Cet état d'esprit a conduit, dans l'exemple suivant, à opérer un véritable détournement aux dépens des allocataires: la caisse d'allocations familiales de Grenoble a octroyé, le 9 janvier 1951, à l'Aide aux mères de famille une subvention de 350.000 F, en vue de lui permettre de payer le solde des cotisations d'allocations familiales dont cette association se trouvait débitrice à son égard.

D'une façon générale, si la gamme des subventions apparaît très étendue, allant de quelques dizaines à plusieurs millions de francs, leur valeur est, en moyenne, assez faible. Il n'est pas rare qu'un même organisme accorde, de ce fait, plusieurs centaines de subventions par an. Dans une telle hypothèse, les caisses ne sont plus en mesure d'apprécier avec toute la précision souhaitable, la réalité des besoins des associations subventionnées.

L'éparpillement des concours financiers fait parfois même douter à priori de leur efficacité: c'est ainsi que la caisse d'allocations familiales de Moulins a accordé, en 1951, à certains de ses allocataires des prêts d'un montant unitaire de 60.000 F, remboursables en dix années, en vue de leur permettre « d'accéder à la propriété individuelle ».

Tirant parti de telles pratiques, certains administrateurs ne semblent pas s'attacher uniquement à l'aspect technique des mesures adoptées. La lecture des procès-verbaux donne parfois l'impression que l'octroi de subventions consiste en une répartition des fonds d'action sanitaire et sociale, après de multiples compromis, entre les œuvres relevant, quel que soit leur objet, des différentes tendances qui se partagent les sympathies des membres d'un conseil d'administration.

Il a été observé, d'autre part, que les lacunes présentées par l'instruction des demandes de prêts et de subventions ne permettaient pas toujours aux conseils d'administration, non plus qu'aux commissions régionales, d'être utilement informés de la situation financière des organismes intéressés et de la portée technique de l'aide sollicitée. A différentes reprises, la Cour a pu constater, par exemple, que les caisses ne s'étaient pas fait remettre les bilans et les comptes généraux des associations qu'elles subventionnaient. C'est ainsi que la caisse centrale d'allocations familiales de Paris était encore dépourvue, en 1951, de documents retraçant l'actif et le passif, ainsi que les résultats d'exploitation de deux associations, à qui elle accordait pourtant, depuis plusieurs années, des subventions qui, par un certain abus de mots, sont qualifiées de « remboursement de services rendus » et atteignaient respectivement, pour le seul exercice 1950, 24 et 33 millions de francs.

Dans certains cas où les indications essentielles figuraient au dossier, il ne semble pas que les caisses aient tiré de leur examen les conclusions qui s'imposaient. La caisse régionale de sécurité sociale de Lyon a ainsi consenti, de 1948 à 1950, au comité lyonnais de chirurgie cardio-vasculaire des subventions s'élevant, au total, à 33 millions de francs et qui dépassaient manifestement les besoins de cet organisme. Devant une telle abondance de ressources, le comité dont il s'agit a pu se livrer à de fructueuses opérations de blocage sur le compte ouvert à son nom dans un organisme bancaire. Au moment du contrôle de la Cour, l'association avait immobilisé, de la sorte, le tiers des subventions perçues.

De même, la caisse d'allocations familiales de Grenoble, après avoir accordé, au moins de février 1950, un prêt de 3 millions de francs au service social et d'hygiène de l'enfance, au titre de l'équipement d'une pouponnière, transforma, en décembre 1950, avec l'accord de l'autorité de tutelle, ce prêt en subvention, bien que l'exploitation de l'établissement se soldât, à la fin du premier trimestre de l'exercice 1951, par un excédent de recettes de l'ordre de 4 millions de francs et que le coût réel des travaux ne dépassât pas 2.600.000 F.

De son côté, la caisse centrale d'allocations familiales de Paris versait, le 8 août 1948, une subvention d'un million de francs à l'Union fraternelle des métallurgistes, en vue de permettre à cette association d'aménager un château en « maison familiale de vacances ». Elle ne semblait pourtant pas ignorer que l'Union fraternelle avait également sollicité une subvention auprès de la caisse régionale de sécurité sociale de Paris pour transformer cette propriété en « maison de repos » pour adultes. Il a été constaté que l'association avait, en définitive, effectivement obtenu une subvention de 18 millions 944.000 F de cet organisme et que, du fait du changement d'affectation apporté à la propriété de l'association, le concours consenti par la caisse centrale de Paris avait été détourné de son objet.

En l'état actuel de la réglementation, ni les commissions régionales, ni les services du ministère du travail et de la sécurité sociale n'ont compétence pour contrôler l'utilisation des subventions. C'est, en conséquence, et réserve faite des contrôles éventuellement exercés par les services du ministère de la santé publique et de la population, aux caisses elles-mêmes qu'il appartient de se livrer sur ce point aux vérifications nécessaires.

De nombreux conseils d'administration négligent de faire procéder à un contrôle par le personnel administratif des caisses, laissant ce soin aux administrateurs chargés de les représenter au sein des organismes subventionnés. Il est à penser que cette négligence a été à l'origine de nombreux errements relevés par la Cour.

Le fait, souvent constaté, que des subventions d'équipement soient ordonnancées antérieurement à la production des devis et mémoires des entrepreneurs ne pouvait que favoriser, dans certains cas, l'affectation de tout ou partie des sommes versées à des fins étrangères à l'aide sollicitée.

Il est certain qu'un meilleur contrôle de la part des caisses et l'ordonnancement des subventions par tranches successives, au fur et à mesure de l'avancement des travaux, eussent souvent conduit ces établissements à mesurer leurs concours financiers avec une plus juste rigueur.

La caisse régionale de sécurité sociale de Lyon accordait, par exemple, le 31 août 1949, une subvention de 5 millions de francs à l'Association lyonnaise de la transfusion sanguine, en vue de parfaire l'installation des services techniques d'un centre régional à l'hôpital Grange-Blanche et de créer des dépôts annexes à Villefranche-sur-Saône, Tarare et Givors. Il était spécifié qu'en aucun cas cette subvention ne devrait être utilisée à l'acquisition d'un véhicule automobile, contrairement au programme qui avait été élaboré par l'association.

Lors d'un contrôle effectué, au mois de décembre 1950, au siège même de cet organisme, il a été constaté qu'aucun dépôt n'avait été créé à Tarare, ni à Givors, que celui de Villefranche-sur-Saône n'avait donné lieu à aucune dépense, les services de protection maternelle et infantile de l'arrondissement ayant offert gracieusement des locaux pour cette réalisation, qu'une somme de 315.000 F avait été consacrée au payement sans facture d'un « échange de voitures » et qu'en raison de l'importance des disponibilités de l'association, qui dépassaient 7 millions de francs au 31 décembre 1949 et 5 millions de francs au 30 novembre 1950, la caisse eût pu limiter son concours éventuel à l'octroi d'une simple avance de trésorerie.

De même, le conseil d'administration de cette caisse régionale décidait, le 26 janvier 1949, d'accorder à l'Amicale des donneurs de sang de la région Rhône-Alpes une subvention de 3 millions de francs, en vue de couvrir partiellement les frais d'acquisition et d'aménagement d'une propriété sise à Tassin-la-Demi-Lune qui devait être utilisée comme maison de repos pour les donneurs de sang et comme colonie de vacances pour leurs enfants.

L'amicale réunissant environ 1.500 adhérents, il y avait tout lieu de penser qu'il ne se trouverait jamais parmi eux de convalescents en nombre tel que les soixante lits de cette demeure fussent occupés dans une proportion satisfaisante. Toutefois, sur l'assurance formelle du médecin conseil de la caisse régionale que l'association demanderait l'agrément de la propriété de Tassin comme maison de convalescence et accepterait d'y accueillir éventuellement des assurés sociaux étrangers à l'amicale dans la limite des lits disponibles, la commission régionale donna son accord à cette opération, le 22 février 1949.

La somme de 3 millions de francs dont il s'agit a été versée, dès le 8 avril 1949, par ordonnancement signé du président du conseil d'administration lui-même, sans attendre que l'association eût sollicité l'agrément de sa maison de convalescence.

Depuis 1948, et sauf pendant les courtes périodes où elle est ouverte comme colonie de vacances, la maison des donneurs de sang n'abrite donc qu'un gardien et soixante lits inoccupés. L'aide apportée par la caisse n'a pas ainsi atteint le but recherché.

Par contre, l'amicale, qui disposait de ressources propres, dont l'existence semble avoir échappé aux responsables de la Caisse, fut en mesure, grâce au concours supplémentaire apporté par cet organisme, d'investir, en 1950, une somme de plus de 3 millions de francs dans la construction et l'aménagement d'une piscine.

Enfin, l'attitude adoptée par les commissions régionales elles-mêmes est parfois à l'origine de dépenses injustifiées.

La caisse d'allocations familiales de Grenoble accordait, en 1949, au Centre familial ménager de cette ville une subvention de 2.500.000 F, en vue de lui permettre d'acquérir un local dans lequel seraient installés l'école de monitrices et les services administratifs du centre.

La commission régionale ayant exigé que l'acquisition fût effectuée au nom de la caisse et non pas à celui de l'association, le local dont il s'agit fut acheté au prix de 1.250.000 F. Faite sur le compte des frais de gestion, cette acquisition constituait un placement et l'occupation des lieux devait, dans ces conditions, entraîner pour le centre familial ménager le versement d'un loyer. A l'instigation de l'autorité de tutelle, il fut décidé que son montant serait imputé sur le fonds d'action sociale.

La caisse ayant estimé, postérieurement à l'acquisition immobilière, que le local ne conviendrait pas à une école de monitrices, la commission régionale donna son agrément à une opération infiniment plus onéreuse que celle à la réalisation de laquelle elle s'était primitivement opposée: il fut décidé, en effet, que le centre familial ménager rechercherait un local convenable, pour l'achat duquel il recevrait une subvention de 4 millions de francs et un prêt de 5 millions remboursable en 10 ans sans intérêt, et dont la caisse d'allocations familiales prendrait en charge l'intégralité des frais d'aménagement. Quant au local acheté par la caisse, il était encore inutilisé à la date du 1er juillet 1951.

*
* *

L'examen des diverses branches de l'action sanitaire et sociale qui bénéficient tout particulièrement de l'aide des caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales permet de souligner l'importance des lacunes ainsi relevées par la Cour dans l'octroi et l'utilisation des subventions.

L'aide familiale.

En l'état actuel de la réglementation, l'aide familiale, que constitue le remboursement aux œuvres d'aide aux mères d'une partie des heures de travail effectuées dans les foyers domestiques par les auxiliaires familiales, peut être conjointement assurée par les caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales.

Aussi bien une entente est-elle intervenue entre la F. N. O. S. S. et l'U. N. C. A. F., dès 1947, en vue de déterminer le champ d'action de ces deux catégories d'organismes.

La part respective prise en ce domaine par les caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales varie toutefois très sensiblement selon les départements: tantôt, tel est le cas à Paris, à Moulins et à Grenoble, la participation des caisses de sécurité sociale est pratiquement négligeable. Tantôt, comme dans le département du Rhône, les caisses de sécurité sociale interviennent en cas de maladie ou de grossesse, laissant aux caisses d'allocations familiales le soin d'aider les familles en proie à d'autres difficultés. Tantôt un accord est conclu à l'échelon local, sans que, en Saône-et-Loire par exemple, le caractère sanitaire ou social des interventions soit particulièrement retenu pour déterminer les participations respectives. De telles divergences n'apparaissent pas favorables aux intérêts des assurés et des allocataires.

En outre, dans la mesure où elle est parallèlement poursuivie, l'activité des organismes de sécurité sociale et d'allocations familiales conduit trop souvent à une onéreuse dispersion des efforts et paraît contraire à une bonne gestion des subventions dont il s'agit.

Il est apparu, en effet, que les assistantes sociales des caisses de sécurité sociale et des caisses d'allocations familiales effectuaient, dans certains cas, des enquêtes parallèles auprès des mêmes familles.

D'autre part, le fait qu'une même œuvre soit concurremment subventionnée par deux caisses prive généralement de son efficacité un contrôle qui n'est pas corrélativement exercé par leurs services sociaux. Les caisses sont ainsi conduites à négliger trop souvent de s'assurer que les œuvres privées ne réclament pas à leur clientèle (ce qui a pu être malheureusement constaté à plusieurs reprises) une somme supérieure à celle qui résulte de la différence entre le tarif conventionnel et la participation du fonds d'action sanitaire et sociale.

La Cour considère, dans ces conditions, que, si cette activité, éminemment sociale, ne pouvait être réservée aux seules caisses d'allocations familiales, il y aurait lieu de confier à ces organismes, qui disposent généralement d'un service social plus important que les caisses primaires, le soin de servir d'intermédiaires entre ces dernières et les œuvres secourues, en centralisant entre leurs mains le versement des subventions de l'espèce et le contrôle de leur utilisation.

Il serait ainsi possible d'accroître l'efficacité des concours financiers accordés par les caisses, tout en allégeant de façon sensible la tâche des services sociaux considérés dans leur ensemble.

Il conviendrait, d'autre part, que les conventions conclues entre les caisses et les associations d'aide aux mères fussent plus strictement appliquées.

Il a pu être constaté, en effet, et notamment à la caisse d'allocations familiales de Grenoble, que, contrairement aux stipulations de ces accords, il n'était pas tenu compte de la situation de fortune des bénéficiaires pour la fixation du taux de participation de la caisse et que ce dernier tendait ainsi à devenir uniforme. En outre, un trop grand nombre de caisses négligent de subordonner l'octroi de leurs subventions à la prise en charge préalable des assurés et des allocataires et à la justification des travaux accomplis.

L'aide aux vacances.

Tandis qu'aux termes des recommandations du comité technique, l'aide aux vacances devait représenter 20 p. 100 environ des fonds dépensés au titre de l'action sanitaire et sociale des caisses d'allocations familiales, les statistiques publiées par le ministère du travail et de la sécurité sociale font apparaître que ce pourcentage s'est élevé à 33 p. 100 en 1948 et à 30 p. 100 en 1949.

Les sondages effectués par la Cour n'ont fait que confirmer l'importance de ces dépassements, notamment en province:

CAISSES d'allocations familiales.	EXERCICES	QUOTE-PART des charges d'action sociale relatives à l'aide aux vacances.
		p. 100.
Paris	1950	27
Mâcon	1947-1950	37
Moulins	1947-1950	46
Dijon	1947-1950	47
Grenoble	1948	60
	1949	42
	1950	40

Sans doute, la gestion directe de camps et de colonies a-t-elle fait parfois supporter aux caisses des charges nettes particulièrement importantes (1).

Mais les dépassements relevés semblent tenir essentiellement à la politique adoptée par les conseils d'administration en matière de subventions.

Au lendemain de l'occupation, l'équipement des établissements de vacances ne pouvant répondre à l'ampleur des besoins, les caisses d'allocations familiales se sont efforcées d'aider les collectivités publiques et les œuvres privées à parfaire ou à développer leurs installations. Il est permis d'escompter que cette participation se fera moins importante à l'avenir, le réseau des camps et colonies s'étant considérablement étendu au cours des cinq dernières années.

La Cour estime, par contre, qu'un sérieux effort de redressement doit être entrepris, en ce qui concerne la couverture par les caisses d'allocations familiales d'une partie des frais de séjour en vacances de leurs ressortissants. Qu'il s'agisse, en effet, des subventions versées aux organismes de vacances ou des primes octroyées au titre des vacances passées en famille, de nombreux conseils d'administration n'ont pas cru devoir observer les instructions qui émanent à cet égard du comité technique (2).

Il a été constaté, d'une part, que les modalités de l'aide aux vacances étaient, en province, extrêmement libérales.

Dans de nombreux départements, les enfants sont pris en charge par les caisses, au titre des vacances collectives, quelles que soient la situation de famille ou les ressources des parents. Le concours de ces établissements est parfois accordé à des allocataires déjà aidés par d'autres organismes ou collectivités, tels que les comités d'en-

(1) Cf: c. — Les établissements.

(2) Circulaires n° 115 SS du 14 avril 1947 et n° 162 SS du 24 mai 1948.

treprise ou les communes. Jusqu'en 1951, la caisse de Moulins ne subordonnait même pas l'aide aux vacances en famille à quelque condition que ce fût. Aussi, les dépenses assumées de ce chef représentaient-elles, en 1950, 57 p. 100 du total des « prestations vacances » figurant à son compte d'action sanitaire et sociale.

L'automatisme de ces mesures apparaît d'autant plus excessif que très souvent les caisses d'allocations familiales ne veillent pas à ce que les versements des parents soient au moins égaux, pour chaque enfant, au montant des prestations légales perçues pour son entretien pendant la durée du séjour en colonie. Il résulte, par exemple, de renseignements fournis par les services de la direction régionale de Lyon qu'en 1948, aucune participation n'a été demandée aux allocataires de la caisse de Grenoble, dont les enfants étaient hébergés par la colonie de la Société générale d'impressions. A Paris même, si la Caisse centrale réservait, en 1950, son concours aux allocataires non imposés sur le revenu, la participation des familles de plus de deux enfants et titulaires de l'allocation de salaire unique restait inférieure pour chaque séjour dans une colonie de la caisse au montant des prestations légales correspondantes.

D'autre part, les organismes de vacances ne sont généralement pas tenus de présenter les documents propres à éclairer les conseils d'administration sur leur situation financière. Le fait a été constaté aussi bien à Paris qu'en province. Etant donné qu'en dépit de l'existence de « comités départementaux de vacances », il ne s'établit aucun lien véritable entre les différents bailleurs de fonds, tout porte à craindre que les besoins des associations et collectivités en cause ne soient, en définitive, très diversement satisfaits par les versements généralement forfaitaires des caisses. L'exemple a été cité par la direction régionale de Lyon de deux œuvres dont la participation restait ainsi inférieure, en 1949 et en 1950, à 10 p. 100 du prix de journée.

Enfin, les opérations de l'espèce ne font pas l'objet de tous les contrôles souhaitables. Jusqu'en 1951, le service social de la caisse d'allocations familiales de Grenoble ne procédait à aucune vérification des justifications produites par les associations subventionnées. S'agissant des vacances en famille, des bourses ont été accordées en 1950, par la Caisse centrale de Paris, pour des lieux de séjour qui, telles les villes de Saint-Etienne ou du Creusot, ne semblaient pas répondre au but recherché.

Pour réduire des dépenses qui apparaissent excessives en regard des disponibilités des organismes d'allocations familiales, il conviendrait donc que l'autorité de tutelle veillât à l'application des directives formulées par le comité technique, notamment en ce qui concerne la nécessité d'opérer une discrimination entre les demandeurs.

Il reste que toute tentative de redressement en ce domaine devrait s'inscrire dans un plan d'ensemble. De trop nombreuses discordances se font jour entre les décisions prises, d'une caisse à l'autre, par les conseils d'administration. Il arrive même que dans des circonscriptions voisines (tel était notamment, en 1949, le cas des caisses de Pau et de Bayonne), le montant des primes accordées varie du simple au triple, sans que rien puisse justifier de telles divergences à l'égard d'allocataires domiciliés dans la même région.

Une coordination s'impose donc pour l'aide aux vacances comme pour la plupart des autres branches de l'action sanitaire et sociale.

La protection maternelle et infantile.

Dans la plupart des départements où la Cour a fait porter son enquête, les rapports de la sécurité sociale et de l'administration de la santé publique, en matière de protection maternelle et infantile, laissent la place au plus grand désordre.

Sans doute cette situation est-elle, pour une part, imputable à une législation, qui, comme il sera indiqué (1), n'a pas nettement défini les rôles respectivement impartis en ce domaine aux collectivités et organismes publics ou privés.

Elle provient également de ce que l'administration centrale du ministère de la santé publique et de la population a laissé à ses services extérieurs le soin d'improviser, dans le cadre étroit du département, la coordination des établissements intéressés. (2).

(1) Cf: La partie du rapport public relative à la coordination de la sécurité sociale et des diverses formes d'assistance.

(2) Le ministre de la santé publique et de la population fait valoir dans sa réponse:

1° Que c'est la loi elle-même (article 2 de l'ordonnance du 2 novembre 1945) qui prévoit l'organisation de la protection maternelle et infantile dans le cadre du département;

2° Qu'une coordination des établissements de protection maternelle et infantile, sur le plan national, ne pourrait être envisagée qu'après modification de la loi.

Il convient d'observer, d'une part, que les dispositions de la loi susvisée ne sauraient enlever au ministre le droit de contrôle et de coordination qu'il possède sur les services extérieurs de son département, d'autre part, que les subventions des organismes de sécurité sociale et d'allocations familiales aux établissements de protection maternelle et infantile, doivent être allouées dans le cadre du plan national d'action sanitaire établi, conformément aux dispositions générales de l'ordonnance du 4 octobre 1945 et du décret du 8 juin 1946, par le ministère de la santé publique et de la population.

A s'en tenir aux dispositions législatives, seules les caisses de sécurité sociale étaient tenues de verser aux départements, sur la base de leurs tarifs de remboursement, les sommes correspondant aux actes médicaux accomplis dans les différents centres pour leurs assurés et relatifs aux examens avant mariage et aux consultations prénatales et postnatales. Il leur appartenait aussi de conclure avec ces collectivités des conventions ayant pour objet de rémunérer, d'une façon générale, l'ensemble des services rendus à leurs ressortissants.

Ces prescriptions n'ont pas été le plus souvent observées. S'agissant de la région lyonnaise, par exemple, aucune convention n'avait encore été conclue, en 1950, dans quatre départements sur huit et les frais occasionnés par les consultations ne donnaient lieu à aucun remboursement de la part des caisses primaires dans trois d'entre eux. Des constatations analogues ont pu être effectuées dans de nombreuses circonscriptions.

De tous les organismes de la sécurité sociale minière, seule l'Union régionale du Nord aurait conclu avec le département du Nord la convention prescrite par la loi.

Mais, si elles ne respectaient pas toujours les dispositions de l'ordonnance du 2 novembre 1945, les caisses de sécurité sociale n'en intervenaient pas moins en la matière, aux côtés des caisses d'allocations familiales.

D'une part, en effet, certaines d'entre elles ont créé des centres de protection maternelle et infantile ouverts à toute la population. Le prix de revient de ces établissements apparaît particulièrement onéreux (1) et leur exploitation est généralement déficitaire. Pour financer l'activité de ses propres centres, qui représentait 20 p. 100 environ de celle du département du Rhône, la caisse centrale de sécurité sociale de Lyon était ainsi conduite, en 1950, à assumer des charges nettes qui atteignaient 160 p. 100 des versements qu'elle effectuait au titre de la gestion départementale. La situation financière des centres gérés par les caisses apparaît encore plus critique, quand ces établissements ne reçoivent aucune aide des départements intéressés. Le cas a été notamment relevé pour les centres des caisses d'allocations familiales de Paris et de Grenoble.

D'autre part, les conseils d'administration ont accordé de nombreuses et importantes subventions de fonctionnement et d'équipement à diverses œuvres de protection maternelle et infantile. La Cour a pu constater que de telles décisions, en l'absence de programmes régionaux, ne concouraient guère à l'exécution du plan général prévu par l'ordonnance du 2 novembre 1945.

2° Les groupements d'action sanitaire et sociale

Certains conseils d'administration ont jugé expédient d'exercer leur action sanitaire et sociale par l'intermédiaire d'associations autonomes, l'utilisation des subventions échappant, bien qu'elles constituassent, en l'espèce, l'essentiel des ressources des organismes bénéficiaires, à tout droit de regard de l'autorité de tutelle. Il est rare que de telles pratiques ne donnent pas lieu à des abus regrettables.

Parmi les observations les plus caractéristiques retenues à cet égard, la Cour entend réserver une place particulière à la création injustifiée d'organismes indépendants et au financement des service sociaux des anciennes caisses de compensation.

a) *Création injustifiée d'organismes autonomes.*

En l'état actuel de la réglementation, il suffit à une caisse de sécurité sociale ou d'allocations familiales de provoquer la création d'une association et de subventionner cet organisme pour gérer, en toute indépendance, une fois acquis l'accord de la commission régionale, les fonds correspondant au montant de la subvention. En apparence, la caisse ne fait qu'apporter un concours financier à une œuvre extérieure. En réalité, elle conserve la haute main sur la gestion de l'association, en se réservant, au sein de cette dernière, un nombre suffisant de postes d'administrateurs, et parvient ainsi à soustraire son activité aux contrôles prescrits par les lois et règlements en vigueur.

La Cour a déjà attiré par référé, en date du 21 juin 1951, l'attention du ministre du travail et de la sécurité sociale et du ministre de la santé publique et de la population sur la gravité des lacunes que comportait à cet égard la réglementation.

Il lui avait été donné, en effet, de constater à plusieurs reprises que de telles pratiques se traduisaient par un véritable démembrement des caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales et se trouvaient à l'origine d'opérations particulièrement critiquables.

C'est ainsi que, pour échapper au contrôle de l'administration supérieure, la caisse régionale de sécurité sociale de Lyon, au lieu de créer elle-même, comme elle en avait manifesté primitivement l'intention, un centre de réadaptation fonctionnelle et professionnelle, préféra accorder, le 3 juillet 1948, à une association, constituée le 2 juillet de la même année et dénommée Groupement départemental de réadaptation, une subvention de 30 millions de francs.

(1) Cf: c. — Les établissements.

L'activité de l'association, étroitement dirigée par la caisse régionale, a entraîné des abus si manifestes qu'ils durent être sanctionnés, le 13 octobre 1949, par la dissolution du conseil d'administration de cet organisme de sécurité sociale.

Une récente enquête de la Cour a permis de constater que si le groupement départemental avait effectivement acheté et aménagé, pour la somme de 26 millions de francs, un important domaine sis à Saint-Didier-au-Mont-d'Or (Rhône), aucune installation n'avait, par contre été prévue pour la réadaptation fonctionnelle et professionnelle.

Le château dont il s'agit ne fut donc utilisé que pour héberger, au cours de l'été 1949, vingt-trois assurés sociaux convalescents et, en 1950, un petit nombre de pensionnaires qui ne répondaient pas aux conditions fixées par la réglementation pour que leur séjour pût être pris en charge par la sécurité sociale.

En dépit de l'insuffisance de documents comptables, d'ailleurs reconstitués *a posteriori*, peu de jours avant le contrôle de la Cour, il a pu être établi que le prix de revient d'une journée d'hébergement dépassait, compte non tenu de la charge des amortissements, la somme de 2.500 F. Le déficit d'exploitation atteignait, d'autre part, 3 millions de francs au 30 novembre 1950. Enfin, l'association avait dû acquitter d'importants droits de mutation immobilière, dont la caisse eût été dispensée (1) si elle avait procédé elle-même à l'opération d'achat.

Toutes les disponibilités du groupement départemental ayant été ainsi épuisées, le nouveau conseil d'administration de la caisse régionale, qui a reconnu le bien-fondé des observations de la Cour, manifeste l'intention de reprendre la gestion directe d'un établissement, qui, à la date du 1er novembre 1951, demeurait inutilisé.

A en croire toutefois le procès-verbal du bureau de la caisse régionale, en date du 16 octobre 1950, « certains membres du corps médical, qui s'étaient montrés favorables à l'installation du centre à Saint-Didier-au-Mont-d'Or, se montreraient, actuellement assez réticents, estimant que la propriété ne peut répondre à l'installation d'un établissement de réadaptation ».

La création par les caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales d'organismes autonomes, dont elles financent l'intégralité des charges, n'a d'autre objet que de faire échec à l'exercice de la tutelle administrative. Elle appelle l'adoption de mesures d'autant plus urgentes que les collusions dénoncées par la Cour entre les caisses et les associations subventionnées ne semblent pas présenter un caractère exceptionnel (2).

b) *Les services sociaux des anciennes caisses de compensation.*

Un certain nombre de caisses de compensation avaient confié la gestion de leurs services sociaux à des associations placées sous le régime de la loi de 1901 et dont les ressources provenaient de prélèvements opérés sur les cotisations d'allocations familiales.

La dissolution des caisses de compensation ayant été prescrite par l'ordonnance du 4 octobre 1945, diverses mesures d'ordre réglementaire furent adoptées en vue de sauvegarder le patrimoine dont les caisses d'allocations familiales devaient hériter, entre la date de promulgation de la nouvelle législation et celle à laquelle allait être effectivement opéré le transfert des attributions:

C'est ainsi qu'il fut interdit aux caisses de compensation d'aliéner leurs biens mobiliers et immobiliers sans l'autorisation du ministre du travail et de la sécurité sociale (3).

Il appartenait aux directeurs régionaux de la sécurité sociale de veiller à ce que ces prescriptions fussent observées (4). En outre, toutes réserves pouvaient être formulées, soit par l'autorité de tutelle, soit par le nouveau conseil d'administration des caisses d'allocations familiales, au moment de la prise en charge de l'actif et du passif des caisses de compensation, selon un inventaire contradictoirement établi à la date du transfert (5).

Rien n'avait été prévu, par contre, ni dans l'ordonnance du 4 octobre 1945, ni dans les textes d'application, à l'égard des services sociaux des caisses de compensation jouissant de l'autonomie juridique.

Dans ces conditions, l'actif desdites associations ne put être intégré dans le patrimoine pris en charge par les nouvelles caisses d'allocations familiales. L'autorité de tutelle recommanda toutefois à ces dernières de conclure des conventions avec les services sociaux autonomes, en vue de permettre, grâce à une contribution mesurée « à la valeur des services rendus », le maintien de tout ou partie de leur activité (6).

(1) En application des dispositions de l'article 1328 du code général des impôts.

(2) Il a été signalé à la Cour, par exemple, que la commission de gestion du service social de la caisse d'allocations familiales du Puy-de-Dôme, association placée sous le régime de la loi de 1901, était composée des membres du conseil d'administration de la caisse elle-même.

(3) Article 12 du R. A. P. du 10 février 1946 et article 191 du R. A. P. du 8 juin 1946.

(4) Circulaire n° 72 SS de 1946.

(5) Article 190 du R. A. P. du 8 juin 1946.

(6) Circulaire n° 116 SS du 8 juillet 1946.

La Cour a constaté qu'au cours de la période transitoire, les associations dont il s'agit avaient bénéficié, dans certains cas, de dotations qui excédaient manifestement leurs besoins, que, par la suite, les subventions octroyées aux services sociaux autonomes avaient donné lieu à de graves abus et que, de ce double fait, divers organismes professionnels avaient recueilli des fonds qui eussent dû être maintenus, en équité, sinon en droit, dans le patrimoine des nouvelles caisses d'allocations familiales.

L'exemple des services sociaux des anciennes caisses de compensation du bâtiment et de la région parisienne, dont la caisse centrale d'allocations familiales de Paris a repris les attributions, apparaît particulièrement significatif à cet égard.

Service social de l'ancienne caisse de compensation du bâtiment et des travaux publics (A. P. A. S.).

Les services sociaux de la caisse de compensation du bâtiment et des travaux publics ne jouissaient, au début de l'année 1946, d'aucune autonomie. Leur actif faisait ainsi partie intégrante du patrimoine qui, en application des dispositions législatives et réglementaires, devait être recueilli par la caisse centrale de Paris, appelée, à partir du 29 novembre 1946, à assurer la suite des opérations

Afin d'entraver l'exécution du nouveau plan de sécurité sociale et d'éviter que les biens et la gestion des services sociaux ne fussent condamnés « à sombrer dans l'étouffement d'organismes interprofessionnels et sans âme » (1), la caisse de compensation provoquait la constitution, le 22 mai 1946, d'une association paritaire d'action sociale, l'A. P. A. S., chargée « de créer, organiser, développer les œuvres sociales ou professionnelles » (2) du bâtiment, et faisait approuver, le 19 juin 1946, par son assemblée générale, une résolution tendant à transférer à cet organisme, sous réserve de l'accord du ministre du travail et de la sécurité sociale, le mobilier et le matériel des services sociaux, deux immeubles et un fonds de roulement.

Saisie de cette résolution, la direction générale de la sécurité sociale, par une circonstance singulière, faisait connaître, le 12 septembre 1946, que le ministre « ne saurait formuler d'opposition de principe à la proposition de l'assemblée générale », mais que « la question de rétrocession d'actif ne devrait être réglée qu'en accord avec le nouveau conseil d'administration de la caisse d'allocations familiales ».

Si la caisse de compensation a renoncé, en définitive, à doter l'A. P. A. S. de biens meubles et immeubles, elle procédait, par contre, dès le 30 juin 1946, c'est-à-dire avant toute autorisation ministérielle, au virement à son nom d'une somme de 54.750.000 francs.

La Cour a constaté que, lors de la prise en charge par la caisse centrale de Paris, le 29 novembre 1946, de l'actif et du passif de la caisse de compensation du bâtiment et des travaux publics, ni les représentants du ministre du travail et de la sécurité sociale, ni celui du conseil d'administration de la caisse d'allocations familiales, n'avaient émis la moindre réserve sur la régularité de cette opération qui figurait expressément au procès-verbal contradictoirement établi à cette date.

Elle n'aperçoit pas les raisons pour lesquelles l'autorité de tutelle ne s'est pas opposée au versement d'une subvention qui n'avait d'autre objet que de détourner, au profit de la profession du bâtiment, des fonds qui eussent dû être dévolus à la caisse centrale de Paris.

L'aide financière apportée, depuis 1946, à l'A. P. A. S. par la caisse centrale ne va pas sans appeler, d'autre part, de nombreuses observations.

L'A. P. A. S. assume, depuis sa constitution, une double mission:

Elle continue à accorder à ses ressortissants, au titre de l'action professionnelle, diverses prestations familiales complémentaires qui étaient déjà allouées par la caisse du bâtiment et elle a mis en place, à partir du 1er janvier 1948, plusieurs centres de médecine du travail. Cette activité est alimentée par des cotisations acquittées par les employeurs.

Elle poursuit, en outre, dans le domaine de l'action sanitaire et sociale, la tâche entreprise par la caisse de compensation, en gérant un service d'assistantes sociales, quatre dispensaires de soins et plusieurs colonies de vacances. De 1946 à 1950, la caisse centrale d'allocations familiales lui a versé, à ce titre, des subventions s'élevant, au total, à 122 millions de francs environ et calculées de façon à la décharger du montant des dépenses nettes afférentes à cette activité.

Les importantes subventions dont il s'agit ont été allouées, sans que le conseil d'administration de la caisse centrale ait été en mesure d'apprécier la situation financière réelle de l'A. P. A. S. Les dépenses d'action sanitaire et sociale ne sont pas, en effet, décrites dans les comptes généraux de l'association, mais font l'objet de simples états extra-comptables, dont le solde, après vérification par une société fiduciaire, est systématiquement pris en charge par la caisse.

(1) Procès-verbal de l'assemblée générale de la caisse de compensation du bâtiment, en date du 19 juin 1946.

(2) Article 2 des statuts de l'A. P. A. S.

Aussi, diverses irrégularités ont-elles pu être relevées, en ce qui concerne le montant du concours financier apporté à l'A. P. A. S.: financement illégal de dispensaires de soins, partage erroné de frais généraux, imputation en dépenses de simples avances de trésorerie, sous-estimation de la valeur de matériels et de mobiliers mis à la disposition de l'association.

La Cour entend insister notamment sur l'abus caractérisé que présentait le versement à l'A. P. A. S., de subventions, dès le quatrième trimestre 1946. Bien que le conseil d'administration de la caisse centrale ait su, en effet, que l'association avait reçu, le 30 juin 1946, une somme de 54.750.000 F, « en vue de permettre aux services sociaux du bâtiment, transférés à ladite association, de traverser la période de mise au point consécutive à la disparition de la caisse » (1), il n'en décidait pas moins de prendre en charge, à dater du 1er octobre 1946, l'intégralité des dépenses nettes d'action sanitaire et sociale de l'A. P. A. S., alors que cette provision n'avait nullement été utilisée. Tout s'est ainsi passé comme si certaines des dépenses d'action sanitaire et sociale effectuées par l'association, postérieurement au 1er octobre 1946, avaient été financées deux fois, d'une part, sur les fonds de la caisse de compensation et, d'autre part, sur ceux de la caisse d'allocations familiales.

La Cour, estime, au demeurant, que le versement de 122 millions de francs à une association privée, qui, de 1946 à 1950, a pu procéder à des immobilisations d'une valeur de 108 millions de francs et dont les disponibilités dépassaient, au 31 décembre 1950, 150 millions de francs, ne présentait pas un caractère de nécessité.

Alors que tous les efforts tendent actuellement à affecter à un même secteur géographique des assistantes sociales polyvalentes, le financement d'un service social, qui sans prendre en charge toutes les familles du bâtiment, n'est pas tenu de prêter son concours aux allocataires relevant d'autres professions, ne peut s'expliquer aujourd'hui que par un fâcheux phénomène de survivance.

En dehors de ses lourdes incidences financières, la politique suivie, en l'espèce, par la caisse centrale apparaît, en définitive, à l'origine de disparités difficilement justifiables à l'égard des allocataires de la région parisienne.

Service social de l'ancienne caisse de compensation de la région parisienne (A. P. P. O. S.).

Le service social de l'ancienne caisse de compensation de la région parisienne, dont la gestion était primitivement assumée par cet organisme, fut transformé, le 21 juillet 1932, en association placée sous le régime de la loi de 1901.

De 1932 à 1946, l'activité de l'association fut uniquement financée par des versements de la caisse de compensation, dont le montant était prélevé sur le produit des cotisations d'allocations familiales.

Au moment de la dissolution de la caisse de compensation, et en l'absence de dispositions législatives concernant la dévolution des biens des services sociaux autonomes, l'association put sauvegarder le patrimoine qu'elle s'était progressivement constitué. Elle bénéficia, en outre, du 1er juillet 1946 au 31 décembre 1948, de subventions versées par la caisse centrale de Paris.

A dater du 1er janvier 1949, le service social mettait fin à la convention qui le reliait à la caisse centrale et se transformait en association patronale pour œuvres sociales (A. P. P. O. S.), cependant que la caisse d'allocations familiales reprenait en gestion directe toutes celles de ses attributions qui concernaient l'action sanitaire et sociale.

La Cour a constaté que les transformations successives de la raison sociale du service avaient favorisé la réalisation d'opérations, qui ont, en définitive, conduit aux résultats suivants:

La caisse centrale de Paris a racheté, en 1950, à l'A. P. P. O. S., au prix de 236 millions de francs, les différents bien mobiliers et immobiliers, dont la caisse de compensation avait intégralement financé l'acquisition ou la construction.

D'autre part, le service social dont il s'agit a obtenu, tant de la caisse de compensation que de la caisse centrale, de très importantes subventions dont l'octroi et l'utilisation appellent les plus expresses réserves.

Grâce aux subventions versées par la caisse de compensation, à partir de 1932, le service social avait pu, non seulement faire face à ses dépenses d'action sanitaire et sociale, mais se constituer aussi un actif immobilier.

C'est ainsi qu'il acquit, en 1938, pour la somme de 290.000 F, une propriété sise à Meymac (Corrèze) et, en 1943, au prix d'un million de francs, un domaine sis à Valléry (Yonne).

D'autre part, la caisse de compensation lui avait accordé, en 1937 et en 1940, deux subventions exceptionnelles, en vue de lui permettre de racheter la totalité des actions et d'amortir l'intégralité des obligations d'une société anonyme, dite Société immobilière des industriels parisiens, et propriétaire d'un immeuble sis 10, rue Viala, où étaient installés les services de la caisse.

(1) Procès-verbal de la commission sociale de la caisse centrale, en date du 23 décembre 1946.

Ainsi, en 1946, trois immeubles entièrement aménagés et meublés, qui avaient été construits ou acquis à la suite de prélèvements effectués sur les cotisations d'allocations familiales, n'en étaient pas moins juridiquement la propriété d'une association indépendante de la caisse de compensation.

Lors de son installation, la caisse centrale de Paris, faute de pouvoir recueillir cet héritage immobilier, devint locataire du service social pour l'immeuble de la rue Viala.

En dépit d'un contrat de location renouvelable à la volonté du preneur, jusqu'en 1964, le conseil d'administration de la caisse centrale n'en décidait pas moins, les 29 juillet et 5 octobre 1949, de se porter acquéreur de l'immeuble de la rue Viala, ainsi que, subsidiairement, des domaines de Meymac et de Vallery.

Après avoir obtenu l'accord de l'autorité de tutelle, la caisse concluait ses achats, en 1950, moyennant le versement d'une somme de 236.323.406 F, soit 201.128.689 F, pour l'immeuble de la rue Viala, 7.700.000 F pour le domaine de Meymac, 3 millions de francs pour la propriété de Vallery et 24.494.717 F pour divers mobiliers et matériels.

Etant donné que, dès le 1er janvier 1949, le service social de la caisse de compensation s'était transformé en association patronale pour œuvres sociales et que son activité était devenue parallèle à l'action sanitaire et sociale, les fonds versés à cet organisme étaient définitivement détournés du patrimoine des allocataires de la région parisienne.

* * *

Dans ses séances des 10 octobre 1945 et 18 juin et 18 juillet 1946, le conseil d'administration de la caisse de compensation décidait de verser au service social des subventions s'élevant, au total, à 312 millions de francs et qui, à concurrence de 234 millions, étaient destinées à répondre, par anticipation, aux besoins de cet organisme pour la période s'étendant du 1er juillet 1946 au 30 juin 1947.

En dépit des prescriptions de la réglementation, ces opérations ne furent pas soumises à l'agrément du ministre du travail et de la sécurité sociale. Aucune réserve ne figure pourtant à cet égard au procès-verbal de prise en charge de l'actif et du passif de la caisse de compensation par la caisse centrale de Paris.

Quoi qu'il en soit, le service social ayant reçu de la caisse de compensation des fonds destinés à assurer son fonctionnement jusqu'au 1er juillet 1947, il n'appartenait pas, en tout état de cause, à la caisse centrale de rembourser à nouveau les dépenses de l'association correspondant à cette période de transition. Telle fut toutefois la politique adoptée par le conseil d'administration de cet organisme d'allocations familiales, qui décida, au mois de mars 1947, de rembourser au service social 96 p. 100 des dépenses nettes effectuées par ce dernier, à dater du 1er juillet 1946.

C'est ainsi que furent versées au service social une somme de 79.002.240 F, au titre du second semestre de l'exercice 1946, et une somme de 230.472.833 F, au titre de l'exercice 1947.

Dans la limite de 225 millions de francs, soit 96 p. 100 des 234 millions alloués par la caisse de compensation pour le fonctionnement de l'association du 1er juillet 1946 au 30 juin 1947, tout s'est passé comme si les dépenses du service social avaient été financées deux fois sur le produit des cotisations d'allocations familiales.

Cette irrégularité apparaît d'autant plus concertée que la plupart des dirigeants de la caisse centrale de Paris avaient occupé des fonctions analogues à la caisse de compensation de la région parisienne. De son côté, l'ancien président du conseil d'administration de la caisse de compensation était resté président du service social, avant de devenir président du conseil d'administration de l'A. P. P. O. S.

La caisse centrale n'ayant pas été en mesure de fournir à la Cour le bilan de l'A. P. P. O. S., au 31 décembre 1948, date à laquelle il fut mis fin à la convention conclue entre la caisse et l'association, il est malaisé de déterminer avec précision le profit réalisé en définitive, par cet organisme patronal. Le total du montant des subventions indûment versées par la caisse centrale et du coût du rachat des immeubles de l'A. P. O. S. S., soit 461 millions de francs, suffit toutefois à souligner l'importance des opérations en cause.

L'abondance de ses ressources permit, d'ailleurs, au service social de se livrer, de 1947 à 1950, à diverses opérations, dont certaines ne rentrent nullement dans le cadre de l'action sanitaire et sociale.

C'est ainsi que l'association acquit, au mois de février 1947, un immeuble sis avenue Mac-Mahon, afin d'y transférer ses bureaux, qui étaient installés jusqu'alors dans l'immeuble de la rue Viala.

Pour éviter, semble-t-il, le payement d'une partie des droits de mutation immobilière, le président du service social eut recours à divers prête-noms et à l'achat fictif d'un droit au bail et d'une promesse de vente, l'ensemble de ces opérations étant soldé par l'émission d'un chèque au porteur d'un montant de 30 millions de francs.

Après avoir effectué dans l'immeuble ainsi acquis divers travaux d'aménagement, pour un montant total de 41 millions de francs, le service social, devenu A. P. P. O. S., à dater du 1er janvier 1949, joua à l'égard de la caisse centrale le rôle de propriétaire, les bureaux de l'association passant, à partir de cette date, pour tout ce qui concernait l'action sanitaire et sociale, sous l'autorité directe de la caisse. Cette dernière fut ainsi contrainte de payer un important loyer pour occuper un immeuble, dont ses subventions avaient permis l'achat et l'aménagement (1).

Le 11 juillet 1950, l'A. P. P. O. S. revendait l'immeuble de l'avenue Mac-Mahon à une société industrielle.

Un accord conclu au mois d'avril 1951, entre la caisse centrale, l'A. P. P. O. S. et cette société stipulait, enfin, que de 1949 à 1952, les loyers seraient annuellement majorés d'une somme de 700.000 F « pour tenir compte de l'intérêt des capitaux engagés par le propriétaire » dans l'aménagement des locaux. Ainsi la caisse centrale a-t-elle été conduite, non seulement à faire les frais de l'opération, mais à payer à des tiers l'intérêt de sommes qu'elle a elle-même, en fait, sinon en droit, investies dans l'affaire.

Il a été constaté, d'autre part, que le comité de gestion du service social avait accordé, le 10 février 1947, au propriétaire de l'immeuble, dans lequel était installée son école normale d'enseignement ménager, une subvention de 1.500.000 F ayant pour objet de financer divers travaux d'équipement immobilier, alors que le bail de cette école venait à expiration le 1er octobre de la même année, et n'avait pu être encore renouvelé à la date du 1er juin 1951.

*
* *

Les faits relevés à Lyon ont déjà reçu leur sanction. A Paris, si la responsabilité du conseil d'administration de la caisse centrale paraît engagée, dans la mesure où ce conseil a consenti à des associations privées de très importantes subventions pour faire face à des dépenses qui avaient été déjà financées par les caisses de compensation, les lacunes de la législation et de la réglementation, qui ont facilité ces errements ne semblent pas pouvoir justifier la carence dont a fait preuve, en l'espèce, l'autorité de tutelle.

La Cour ne saurait trop attirer l'attention sur des opérations qui aboutissent à une véritable dilapidation des fonds de la sécurité sociale

Elle estime que la création ou l'intervention d'organismes autonomes, véritables démembrements des caisses, et dont les ressources proviennent, pour l'essentiel, de prélèvements opérés sur les cotisations d'assurances sociales, d'accidents du travail et d'allocations familiales, constitue un très grave danger.

Sans doute, la Cour a-t-elle pu constater que les services sociaux des anciennes caisses de compensation n'avaient pas toujours perdu de vue l'intérêt des allocataires. C'est ainsi que, lors de la dissolution, le 2 mars 1951, du service social et d'hygiène de l'enfance, la caisse d'allocations familiales de Grenoble recueillit le patrimoine, en même temps que les attributions de l'association.

Mais cette opération semble avoir essentiellement été réalisée en vue de permettre au personnel du service social de bénéficier des avantages prévus par la convention collective des organismes de sécurité sociale et le reclassement de ces employés n'a pu être effectué qu'au mépris des dispositions formelles de l'article 12 de l'ordonnance du 2 novembre 1945.

L'exemple de l'A. P. P. O. S. montre, en tout cas, qu'une association privée peut détourner de sa destination primitive le montant de l'aide financière reçue de la sécurité sociale, en changeant simplement de raison sociale, sans être mise pour autant en liquidation.

Plus encore que les lacunes générales relevées dans l'octroi des subventions, l'existence de groupements indépendants d'action sanitaire et sociale appelle donc un renforcement du contrôle exercé sur les opérations poursuivies, au titre de l'aide aux œuvres extérieures, par les caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales.

3° Nécessité d'un renforcement du contrôle des prêts et des subventions

La Cour n'ignore pas que l'aide octroyée par les organismes de sécurité sociale et d'allocations familiales aux œuvres extérieures n'a pas mérité, dans son ensemble, les appréciations sévères qu'appellent tel ou tel des errements relevés au cours de ses vérifications.

L'équipement sanitaire et social du pays s'est, au contraire, heureusement ressenti de la contribution apportée par les caisses. Qu'il s'agisse, par exemple, de la lutte antituberculeuse ou antivénérienne, de l'aide au logement ou de la protection de l'enfance inadaptée, les subventions allouées par la sécurité sociale aux organismes publics et privés ont permis de procéder à des réalisations particulièrement dignes d'intérêt.

Il n'en reste pas moins que des vérifications restreintes ont conduit à relever, dans ce domaine, un trop grand nombre d'abus. Afin d'éviter leur retour, le contrôle exercé, en matière de prêts et de subventions, tant par les caisses d'allocations familiales et de sécurité sociale, que par les commissions régionales et l'autorité de tutelle devrait être notablement renforcé.

*
* *

L'importance du rôle joué par les diverses institutions qui, en dehors de la sécurité sociale, exercent une action sanitaire et sociale, ne peut manquer d'inciter les caisses à apporter à ces organismes une aide substantielle. Les ressources limitées dont elles disposent à ce titre devraient toutefois engager les conseils d'administration à faire preuve, en la matière, de la plus grande circonspection.

Il conviendrait, à tout le moins, que le versement de subventions fût subordonné à la production de justifications nettement établies. Les sommes allouées notamment pour le financement de travaux ou l'achat de fournitures ne devraient être ordonnancées que sur le vu des devis ou mémoires présentés par les entrepreneurs et par les fournisseurs.

D'autre part, les caisses semblent disposer, à l'heure actuelle, d'un personnel suffisant pour pouvoir procéder *a posteriori* à un contrôle visant à dégager les résultats, c'est-à-dire à mesurer l'efficacité de l'aide accordée. Les conclusions de ces enquêtes pourraient être utilement portées à la connaissance des commissions régionales.

*
* *

La Cour a constaté que les commissions régionales n'étaient pas toujours suffisamment éclairées sur l'opportunité des projets soumis à leurs délibérations, non plus que sur la situation financière des organismes demandeurs.

Dans le cadre même des dispositions législatives actuelles, il serait donc souhaitable que tout projet de prêt ou de subvention figurant à leur ordre du jour donnât lieu à la rédaction de rapports émanant des directeurs départementaux de la santé et de la population et du directeur régional de la sécurité sociale. Tandis que les services de la santé et de la population exposeraient les observations d'ordre technique appelées par le projet en cause, et replaceraient ce dernier dans l'ensemble du programme régional, les services de la sécurité sociale feraient le point de la situation financière de la caisse et de l'œuvre intéressées.

Une telle procédure contraindrait, d'une part, les représentants de l'autorité de tutelle à assumer pleinement leur responsabilité et permettrait, d'autre part, aux commissions régionales d'éviter de se prononcer sur la simple base des affirmations parfois incontrôlables de tel ou tel de leurs membres.

Il appartiendrait aux agents-comptables des caisses de ne procéder aux payements relatifs à ces opérations que dans la mesure où les décisions des commissions régionales viseraient dans leurs considérants les rapports dont il s'agit.

*
* *

Si elle est fondée, conformément à la loi du 31 décembre 1949 et au décret portant règlement d'administration publique du 8 mai 1950, à contrôler l'octroi et l'emploi des subventions, la Cour paraît être seule habilitée en l'état actuel de la réglementation à assumer parallèlement aux caisses elles-mêmes cette double mission.

D'une part, en effet, les commissions régionales n'ont jamais été autorisées à intervenir dans le contrôle *a posteriori* de l'utilisation des fonds d'action sanitaire et sociale.

D'autre part, les services du ministère de la santé publique et de la population n'ont pas compétence pour examiner l'opportunité des subventions, dès lors que les commissions régionales en ont agréé l'octroi.

Enfin, si les directeurs régionaux de la sécurité sociale avaient qualité, en vertu du décret du 25 mars 1950, pour faire procéder par leurs inspecteurs à la vérification des organismes subventionnés, les dispositions de ce texte réglementaire ont été expressément annulées par l'article 4 de la loi du 22 août 1950, « renforçant le contrôle de l'Etat sur les organismes de sécurité sociale ».

Les faits signalés dans le présent rapport suffisent à souligner l'intérêt d'un rétablissement du contrôle de l'autorité de tutelle sur l'emploi des subventions.

(1) La lecture des procès-verbaux du conseil d'administration, et notamment de celui du 21 janvier 1947, montre bien que, si cet organisme s'est décidé à rembourser au service social des dépenses qui avaient été déjà financées par la caisse de compensation, c'est partiellement en vue de permettre à l'association d'acquérir et d'aménager l'immeuble de l'avenue Mac-Mahon.

La Cour, insiste, en outre, comme elle l'a fait déjà, dans son référé précité, en date du 21 juin 1951 sur la nécessité d'adopter les mesures propres à interdire une pratique qui consiste à déjouer les règles prévues en matière de création d'institutions sanitaires et sociales par l'octroi de prêts ou de subventions à des associations ne constituant, en fait, que de véritables succursales des caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales.

Il suffirait, à cet effet, de revoir sur ce point les dispositions du décret du 8 juin 1946 et de prescrire l'intervention ministérielle chaque fois que l'aide accordée dépasse un certain montant ou représente l'essentiel des ressources des organismes subventionnés.

Sans doute le ministère du travail et de la sécurité sociale a-t-il fait valoir à la Cour (1) que le jeu des textes en vigueur permettait à l'autorité de tutelle de contrôler sur ce point avec efficacité l'activité des caisses, qu'au demeurant ces organismes « ne désiraient plus tromper l'administration » et qu'ainsi la réforme proposée les soumettrait « sans aucune utilité à une procédure trop lourde ».

Les constatations effectuées ne conduisent malheureusement pas la Cour à partager, en la matière, un tel optimisme.

S'agissant enfin plus particulièrement des services sociaux autonomes des anciennes caisses de compensation, les précédentes observations permettent de mesurer toute la gravité des lacunes qui caractérisent les dispositions législatives et réglementaires relatives, d'une part, à la dévolution des biens des organismes dissous (2), et, d'autre part, à la gestion par une association juridiquement indépendante de tout ou partie des services d'action sanitaire et sociale des caisses. La Cour souligne l'urgence que présente l'adoption de mesures destinées à sauvegarder, au profit de l'action sanitaire et sociale, les dotations accordées par les caisses à de telles associations.

B. — Les prestations supplémentaires et les secours sociaux.

En vertu des dispositions des articles 130 et 131 du décret du 8 juin 1946, portant règlement d'administration publique pour l'application de l'ordonnance du 4 octobre 1945, les caisses primaires de sécurité sociale et les caisses d'allocations familiales ont la faculté de « servir des prestations supplémentaires à leurs adhérents » dans les conditions fixées par arrêtés du ministre du travail et de la sécurité sociale, pris après avis du comité technique.

Les arrêtés dont il s'agit sont intervenus, les 31 janvier 1947 et 23 décembre 1949, pour les caisses de sécurité sociale, et, le 1er juillet 1948, pour les caisses d'allocations familiales.

Tandis que les prestations supplémentaires des caisses de sécurité sociale, limitativement énumérées, sont destinées à venir en aide à ceux des assurés qui appartiennent aux catégories visées par les arrêtés ministériels et dont la situation présente, en outre, un cas social particulier, les prestations supplémentaires des caisses d'allocations familiales constituent un droit pour tous les allocataires relevant d'une caisse déterminée dès lors qu'ils remplissent les conditions générales fixées par le règlement intérieur de cette dernière.

Pour l'une et l'autre catégorie d'organismes, les dispositions réglementaires précitées visent, tantôt à faire bénéficier de prestations légales des assurés ou des allocataires qui ne réuniraient pas toutes les conditions auxquelles est subordonné leur octroi, tantôt à accorder à leurs ressortissants une aide étrangère aux concours prévus par la loi.

L'arrêté du 1er juillet 1948 ayant stipulé, d'autre part, que, dans le cas où les conditions d'ouverture du droit aux prestations légales ou supplémentaires n'étaient pas réunies, l'attribution de secours pourrait être décidée, après enquête sociale, par les caisses d'allocations familiales, il a été admis par l'autorité de tutelle que les caisses de sécurité sociale pourraient également accorder, à titre exceptionnel, à leurs adhérents, des secours sociaux.

Des dispositions sensiblement analogues ont également été prises pour les caisses du régime minier (3).

D'après les statistiques publiées par le ministère du travail et de la sécurité sociale, le montant global des prestations supplémentaires et des secours sociaux aurait atteint 31 p. 100 en 1948 et 27 p. 100 en 1949 des charges d'action sociale supportées par les organismes d'allocations familiales, alors que, sur la base du programme établi par le comité technique, elles ne devaient pas dépasser 15 p. 100.

A l'inverse, les caisses primaires de sécurité sociale n'auraient respectivement consacré que 18 p. 100 et 34 p. 100 de leurs fonds d'action sanitaire à cet objet, bien que, d'après le comité technique, ces dépenses eussent dû absorber l'essentiel de leurs ressources.

(1) Réponse du ministère, en date du 24 octobre 1951, au référé susvisé.

(2) D'autres exemples seront ultérieurement donnés (cf. c les établissements. — 3) Opérations diverses) d'irrégularités relatives au transfert de biens immobiliers figurant, en 1946, dans le patrimoine d'anciennes caisses de compensation.

(3) Arrêtés des 30 janvier 1948 et 4 octobre 1949.

Dans le régime minier, les prestations supplémentaires et secours sociaux représenteraient 23 p. 100 en 1948 et 15 p. 100 en 1949 des charges de l'action sanitaire et sociale.

La Cour a toutefois constaté que les dépenses dont il s'agit figuraient, selon les caisses, à des rubriques comptables différentes, la limite n'apparaissant pas toujours précise entre une subvention accordée à un organisme extérieur et une prestation supplémentaire octroyée à un assuré ou à un allocataire, mais très souvent versée à une œuvre qui sert d'intermédiaire entre la caisse et le bénéficiaire.

C'est ainsi que la participation des caisses de sécurité sociale aux frais de l'aide familiale figure généralement au poste « Prestations supplémentaires », alors que les dépenses effectuées à ce titre par les caisses d'allocations familiales sont le plus souvent imputées au poste « Subventions aux œuvres étrangères ».

De même l'aide aux vacances est décrite, selon les caisses d'allocations familiales, à l'une ou à l'autre de ces deux rubriques.

En l'état actuel de la présentation comptable de l'action sanitaire et sociale, il n'apparaît donc pas possible de dégager avec précision le montant global des charges afférentes aux prestations supplémentaires et aux secours sociaux.

Les vérifications effectuées par la Cour ont permis toutefois de constater que, dans de nombreux cas, les dépenses de l'espèce dépassaient les limites assignées par le comité technique et que, si leur montant variait très sensiblement d'une caisse à l'autre, leur efficacité ne semblait pas toujours à la mesure de leur coût.

Les secours sociaux constituent l'unique moyen de répondre aux situations de fait et ne posent guère, de la sorte, qu'un problème de contrôle.

Il n'en va pas de même des prestations supplémentaires. Qu'elle relève d'assouplissements du régime légal ou qu'elle en soit indépendante, la politique suivie, en ce domaine, par les caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales conduit parfois à douter de la valeur des dispositions réglementant son exercice.

*
* *

Les secours sociaux ont pour objet de résoudre des cas d'espèce, qui présentent, pour la plupart, un caractère d'urgence. Il était nécessaire, de ce fait, d'assouplir à leur égard les dispositions relatives au contrôle préventif des dépenses.

La Cour a toutefois constaté que seules les caisses d'allocations familiales étaient tenues de saisir, à intervalles réguliers, les commissions régionales d'un programme général indiquant « l'ordre de grandeur de l'effort envisagé » (1), les décisions particulières de leurs conseils d'administration devant respecter les limites du cadre ainsi approuvé par la tutelle.

Les caisses de sécurité sociale, comme les organismes du régime minier, échappent, au contraire, à l'heure actuelle, à ce contrôle préventif.

D'autre part, dans l'ensemble des caisses, les secours sociaux sont le plus souvent confondus en comptabilité avec les prestations supplémentaires.

Les inconvénients de cette confusion, qui nuit à la sincérité des écritures et à l'exercice des vérifications, semblent avoir échappé à l'autorité de tutelle.

Par lettre en date du 30 mai 1950, adressée à la direction régionale de Lyon, le ministre du travail et de la sécurité sociale, après avoir reconnu la possibilité pour les caisses primaires d'octroyer des secours sociaux, précisait, en effet, qu'« il ne saurait, par contre, être question de créer un poste spécial « secours » à l'intérieur du compte d'action sanitaire et sociale ».

Il est regrettable que les instructions ministérielles ne permettent pas de faire apparaître distinctement en comptabilité le montant des secours sociaux. Il conviendrait, au contraire, de bloquer toutes les dépenses de l'espèce à un même poste budgétaire et comptable, qui devrait faire chaque année l'objet d'un crédit limitatif, et au besoin révisable en cas de circonstances particulières, voté par le conseil d'administration et approuvé par la commission régionale.

*
* *

Les prestations suplémentaires relevant d'assouplissements du régime légal ont pour objet d'étendre la portée des dispositions législatives, en supprimant ou en modifiant dans un sens plus libéral certaines des conditions auxquelles est subordonnée l'ouverture du droit aux prestations: telles par exemple, l'attribution par une caisse de sécurité sociale des prestations en nature de l'assurance maladie, après la période légale de six mois, ou la prorogation par une caisse d'allocations familiales, en faveur des apprentis et des étudiants, des limites d'âge fixées par la loi.

(1) Circulaire n° 205 SS du 1er juillet 1948.

Dans le cadre des arrêtés ministériels précités et sous le contrôle de l'autorité de tutelle, il appartient aux conseils d'administration de choisir les prestations supplémentaires qui leur paraissent le mieux répondre aux besoins de leurs mandants et de fixer, dans leur règlement intérieur, les conditions auxquelles est soumis, dans la circonscription, l'octroi desdites prestations.

Si l'autorité de tutelle n'a pas toujours su exercer à cet égard les contrôles prévus par la réglementation, elle ne dispose pas, à l'heure actuelle, des moyens nécessaires pour éviter que la liberté laissée aux caisses ne donne lieu à une répartition inéquitable des fonds d'action sanitaire et sociale et à des dépenses dont l'importance n'apparait pas, dans tous les cas, justifiée.

La Cour a constaté, en effet, que les caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales avaient souvent négligé de soumettre les dispositions figurant à leur règlement intérieur, au titre des prestations supplémentaires, à l'approbation du ministère du travail et de la sécurité sociale.

C'est ainsi que la caisse centrale d'allocations familiales de Paris octroie à ses allocataires, depuis 1948, cinq prestations supplémentaires qui n'ont jamais fait l'objet d'une demande d'agrément.

Dans d'autres cas, la régularisation apparait des plus tardives: la caisse d'allocations familiales de Dijon, par exemple, mettait en payement, dès le 1er juillet 1949, une prestation afférente à l'allocation de maternité, après l'expiration des délais légaux, alors qu'elle n'a sollicité, sur ce point, l'autorisation ministérielle qu'à la date du 13 septembre 1950.

De leur côté, les organismes du régime minier n'avaient pas encore établi, au mois de juillet 1951, leur règlement intérieur en matière de prestations familiales.

Sans doute les caisses disposent-elles en ce domaine de la plus large initiative et l'approbation de leurs décisions semble-t-elle le plus souvent considérée comme une simple formalité.

Mais telle est aussi probablement la raison pour laquelle l'autorité de tutelle ne s'est pas toujours opposée, lorsqu'elle en avait été saisie en temps utile, à des mesures qui contrevenaient pourtant aux dispositions réglementaires en vigueur.

Depuis 1948, par exemple, la caisse centrale d'allocations familiales de Paris a maintenu, au delà des limites d'âge prévues par la loi, le bénéfice des prestations légales aux familles dont les enfants restaient, du fait de leur apprentissage ou de leurs études, à la charge de leurs parents. Cette aide est accordée à tous ceux qui, dans le cadre du régime général, auraient droit aux allocations dont il s'agit, si les prestations ainsi instaurées recevaient une consécration légale.

Or, aux termes de l'article 130 du décret du 8 juin 1946 précité, les prestations supplémentaires ne peuvent être servies par les caisses qu'à leurs « adhérents ». L'aide apportée en ce domaine par les caisses d'allocations familiales semble devoir être ainsi réservée aux « allocataires actuels » de ces organismes

La mesure adoptée par la caisse centrale a, au contraire, pour effet de faire bénéficier de prestations supplémentaires les familles de deux enfants, qui, tout en relevant du régime légal, ne sont pas, aux termes de la loi, allocataires de cet établissement, et de grever irrégulièrement, de ce fait, le compte d'action sanitaire et sociale

Une application stricte de la réglementation ne permettrait pas toutefois à l'autorité de tutelle de remédier à certains des inconvénients que présente, en la matière, la répartition des fonds d'action sanitaire et sociale.

L'octroi de prestations supplémentaires repose, à l'heure actuelle, sur deux principes essentiels. D'une part, les conseils d'administration conservent l'entière liberté du choix des prestations. Si, d'autre part, l'aide apportée par les caisses de sécurité sociale ne doit s'adresser qu'aux assurés dont la situation constitue un cas social particulier, les prestations des caisses d'allocations familiales sont systématiquement étendues à tous les allocataires qui répondent aux conditions fixées par leur règlement intérieur.

Les vérifications effectuées par la Cour ont conduit à observer que l'application de ces deux principes appelait diverses réserves.

Il a été constaté, tout d'abord, que la nature et l'importance des prestations supplémentaires variaient très sensiblement d'une caisse à l'autre. En 1950, les prestations en nature de l'assurance-maladie au delà de six mois absorbaient, par exemple, plus de la moitié des prestations supplémentaires de la caisse centrale de sécurité sociale de Lyon, alors que, dans le même temps, ces dépenses étaient pratiquement négligeables à Saint-Etienne, dont la caisse entendait distribuer avant tout des layettes. La prorogation de la limite d'âge, en faveur des apprentis et des étudiants, a été adoptée par les caisses d'allocations familiales de Moulins et de Mâcon, mais repoussée par celle de Dijon. Pour les prestations « maternité », la reconduction des délais légaux joue à Paris, dans la limite de cent jours, ainsi que dans le cas de force majeure ou de fausse-couche. Elle n'est admise par les caisses d'allocations familiales de Mâcon et de Dijon que pour une durée de vingt-cinq jours.

Ces exemples pourraient être multipliés. Ils montrent que, d'une circonscription à l'autre, des assurés et des allocataires, placés dans une même situation, sont soumis, selon le lieu de leur domicile, à un traitement notablement différent.

La Cour a observé, d'autre part, que les conditions mises par les caisses d'allocations familiales à l'octroi de prestations relevant d'assouplissements du régime légal ne tenaient généralement pas compte de la situation particulière et notamment des ressources des allocataires.

Cette absence de discrimination, valable, si elle s'étendait sur tout le territoire, ne fait que renforcer, en l'espèce, les inégalités entraînées par la diversité des décisions des conseils d'administration. Du simple fait de sa domiciliation, une famille aisée peut, en effet, bénéficier de prestations dont un allocataire nécessiteux, pour peu qu'il relève d'une autre caisse, se verra entièrement dépourvu.

Un tel automatisme et une telle diversité ne vont pas d'ailleurs sans soulever des objections, tant d'ordre juridique que d'ordre financier.

Au lieu de jouer, à l'égard des dispositions légales, un rôle purement supplétif, l'action sanitaire et sociale tend à se substituer à la loi, lorsqu'elle en étend sans discrimination la portée. A partir du moment où il n'est plus tenu compte des situations individuelles, rien ne distingue pratiquement une prestation supplémentaire d'une prestation légale. Il ne semble pas qu'il appartienne aux conseils d'administration d'instaurer autant de régimes différents, en matière de prestations familiales, que de départements, sinon d'arrondissements.

Au surplus, la modicité relative des ressources des caisses ne saurait permettre, sans danger pour les autres branches de l'action sanitaire et sociale, de réaliser une telle politique. La prorogation de la limite d'âge pour les apprentis et les étudiants s'est traduite, par exemple, en 1949 et en 1950, pour la caisse centrale d'allocations familiales de Paris, par une dépense annuelle de l'ordre de 200 millions de francs, soit environ 10 p. 100 des dépenses figurant au compte d'action sanitaire et sociale de cet organisme. Les prestations supplémentaires résultant d'assouplissements du régime légal vont, à Moulins, jusqu'à atteindre le quart de ces charges. De telles mesures risquent ainsi de sacrifier à un objet qui n'a pas retenu l'agrément du législateur des ressources dont l'emploi ne manquera pas de faire défaut par ailleurs.

Le souci de ne pas soumettre les bénéficiaires de la législation de sécurité sociale à une inégalité, qui peut paraître choquante, dans la mesure où elle est fondée sur le hasard des domiciliations, tout comme la nécessité de ne pas demander à l'action sanitaire et sociale ce qu'elle ne saurait avoir longtemps les moyens d'accorder, laissent à penser qu'il y aurait intérêt à revenir sur les dispositions réglementaires, relatives aux prestations supplémentaires relevant d'assouplissements du régime légal.

En ce domaine, une coordination et une discrimination de l'action des caisses serviraient les intérêts véritables de la population, tout en sauvegardant un équilibre financier qui apparait aujourd'hui menacé par une politique de trop grande facilité.

Indépendamment d'un assouplissement des dispositions législatives, les caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales ont la faculté d'accorder directement à leurs ressortissants, en diverses occasions, un soutien financier.

Dans la mesure où l'octroi de telles prestations n'était pas strictement réglementé, c'est-à-dire essentiellement dans le cadre de l'action sociale des caisses d'allocations familiales, elles ont donné lieu à une utilisation parfois abusive des fonds mis à la disposition des conseils d'administration.

Tel est notamment le cas de certaines des « primes » allouées aux mères de famille.

Ces prestations s'entendent généralement des indemnités octroyées chaque année par les caisses d'allocations familiales aux « mères médaillées ». Elles n'appellent évidemment, en tant que telles, aucun commentaire.

Mais certains conseils d'administration n'ont pas hésité à verser, en outre, aux mères qui n'étaient pas médaillées des allocations qui, en dépit de leur faible montant unitaire, ont lourdement grevé leur compte d'action sanitaire et sociale.

C'est ainsi que la caisse de Dijon a octroyé, en 1948, une prime de 200 F à chacune de ses allocataires et que la caisse de Mâcon a accordé, en 1948 et en 1949, diverses primes de quelques centaines de francs aux mères de famille ayant au moins trois enfants à charge.

De même, la caisse de Moulins a alloué à ses ressortissants, du 6 juin au 30 octobre 1950, des indemnités exceptionnelles, dont le montant variait de 500 à 3.000 F, à la suite d'une grève qui s'était déroulée dans sa circonscription, au cours des mois de février et de mars de la même année.

Il est évident que les prestations de cette nature présentent l'inconvénient d'obérer le fonds d'action sanitaire et sociale sans apporter pour autant un soulagement appréciable aux familles allocataires.

La Cour croit devoir insister tout spécialement sur les conditions dans lesquelles la caisse centrale d'allocations familiales de Paris, s'est livrée, en 1947 et en 1948, à une série d'opérations dont l'incidence financière apparaît particulièrement importante.

Dans sa séance du 24 octobre 1947, le conseil d'administration de cet organisme décidait, en effet, d'affecter une somme de 50 millions de francs à l'attribution d'une bourse « d'équipement scolaire » de 1.000 F par enfant aux allocataires dont les ressources ne dépassaient pas un certain plafond. Le crédit dont il s'agit s'étant révélé, à l'expérience, nettement insuffisant, la direction générale de la sécurité sociale autorisa la caisse, dès le mois de janvier 1948, à le dépasser, sans solliciter l'agrément de la commission régionale, dans la limite de 250 millions de francs.

De même, le 16 décembre 1947, le conseil d'administration de la caisse centrale « considérant que, du fait de sa mise en place récente, il n'avait pas été en mesure d'utiliser pleinement, en 1947, les sommes affectées au fonds d'action sanitaire et sociale », décidait d'octroyer à toutes les familles ayant au moins trois enfants à charge une prime exceptionnelle de 500 F par enfant. Bien que le motif invoqué par la caisse impliquât l'aveu qu'il s'agissait, en l'espèce, d'épuiser les disponibilités de cet organisme, la mesure ne souleva aucune objection de la part de l'autorité de tutelle.

Enfin, le 22 février 1948, le conseil d'administration décidait, avec l'accord de la commission régionale et du ministère du travail et de la sécurité sociale, de procéder à un second versement de 1.000 F par enfant en faveur de toutes les familles qui avaient déjà bénéficié de la première prime de trousseau.

De telles opérations obéissent à des préoccupations qui apparaissent fort éloignées de l'esprit dans lequel il serait souhaitable qu'une caisse d'allocations familiales conçût son action sociale (1).

Des sommes qui s'élèvent, pour la seule caisse centrale de Paris, à plus de 620 millions de francs et qui auraient pu être fort utilement consacrées à l'équipement social de la région parisienne, ont été en effet dépensées sans que l'on puisse prétendre, en raison du faible montant des primes individuelles, qu'elles aient véritablement amélioré la situation des allocataires.

La Cour s'étonne, en tout cas, que les organes de tutelle ne se soient pas opposés à l'exécution de mesures qui ne s'inscrivaient nullement dans le cadre des directives générales tracées par le comité technique et n'avaient d'autre objet que de compléter, par une voie indirecte et de façon d'ailleurs illusoire, le montant des prestations légales.

Il a été constaté, d'autre part, que les caisses d'allocations familiales se sont parfois préoccupées d'apporter une aide particulière aux femmes seules chargées de famille.

Quand il n'est pas subordonné, dans chaque cas, à une enquête sociale, l'octroi de primes de cette nature constitue malheureusement, en raison de son automatisme même, un véritable encouragement à la solitude légale. La caisse centrale de Paris a observé, par exemple, en procédant à certains sondages, que depuis le versement de prestations supplémentaires à toutes les femmes seules ayant au moins trois enfants à charge, la famille d'un nombre important de ces allocataires « célibataires » s'était progressivement accrue (2). Il apparaîtrait souhaitable, tant du point de vue social que du point de vue financier (3), de réserver les primes dont il s'agit, tout comme les prestations résultant d'assouplissements du régime légal, aux allocataires dont la situation justifierait, après enquête sociale, une aide particulière.

C. — Les établissements.

C'est dans le domaine de la création et de la gestion directe par les caisses d'établissements sanitaires et sociaux que la Cour a pu relever, à maintes reprises, les errements les plus critiquables.

Qu'une subvention ait été accordée à mauvais escient ou soit détournée de son affectation, la perte, si regrettable soit-elle, se mesure au montant du concours financier apporté par l'organisme de sécurité sociale ou d'allocations familiales et se trouve de la sorte, relativement limitée. Il en va de même des secours sociaux et, dans une certaine mesure, des prestations supplémentaires.

A partir du moment, au contraire, où une caisse crée une œuvre, toute erreur de conception se traduit par des charges financières qui revêtent un caractère chronique et grèvent pour un temps indéterminé le fonds d'action sanitaire et sociale.

Si rien ne s'opposait, en principe, à ce que la sécurité sociale assumât, dans l'intérêt des assurés et des allocataires, la gestion d'institutions sanitaires et sociales, il eût donc convenu qu'en l'espèce les conseils d'administration fissent preuve d'une sagacité particulière et que le contrôle préventif des organes de tutelle s'exerçât avec une extrême rigueur.

(1) Depuis 1949, le conseil d'administration de la caisse centrale s'est toujours refusé à renouveler de telles opérations.

(2) Commission sociale du 22 mai 1951.

(3) De 1948 à 1950, les dépenses de l'espèce ont atteint, à la caisse centrale, 211 millions de francs environ.

Dès le 16 décembre 1946, l'attention des commissions régionales et des caisses avait été attirée par le ministère du travail et de la sécurité sociale sur les dangers que présentaient les modalités directes d'intervention et notamment toute politique qui consisterait « à faire l'acquisition d'immeubles qu'il faut ensuite transformer en établissements sanitaires » (1).

Il résulte des statistiques publiées par l'administration centrale que, dans leur majorité, les caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales n'ont pas cependant hésité à faire une très large place à la création et à la gestion directes d'institutions sanitaires et sociales.

En 1948 et en 1949 (2), plus du quart des fonds d'action sanitaire et sociale a été ainsi absorbé par la dotation ou le financement du déficit de gestion des établissements des caisses.

CAISSES	DOTATION et gestion des œuvres des caisses	DÉPENSES d'A. S. S.	POURCENTAGE
	(En millions)	(En millions)	
1948.			
Caisses primaires de sécurité sociale	472	734	64
Caisses régionales de sécurité sociale	1.335	3.628	36
Caisses d'allocations familiales.....	820	4.994	16
Caisse nationale de sécurité sociale.	94	241	39
1949.			
Caisses primaires de sécurité sociale.	272	718	37
Caisses régionales de sécurité sociale	956	3.957	24
Caisses d'allocations familiales.....	1.423	6.291	22
Caisse nationale de sécurité sociale.	267	680	39
Total	5.639	21.243	26

Les caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales disposaient, de la sorte, en 1951, de plus de 300 établissements, soit :

Lutte antituberculeuse.....(3)	36
Maisons de repos.....	25
Etablissements d'enfants à caractère sanitaire.....	11
Cliniques dentaires	20
Dispensaires et centres médico-sociaux.....	27
Protection maternelle et infantile.....	39
Etablissements de vacances.....	61
Centres sociaux et enseignement ménager.....	23
Enfance inadaptée	13
Centres d'accueil et abris temporaires.....	23
Divers	25
	303

Aucun inventaire des immeubles bâtis et non bâtis n'avait encore été dressé, à la date du 1er novembre 1951, par le ministère du travail et de la sécurité sociale.

Les organismes de la sécurité sociale minière ont, de leur côté, consacré d'importants crédits à la création et à la gestion d'établissements.

La Cour n'entend pas revenir, en principe, sur le remarquable rapport du contrôle général de la sécurité sociale relatif à la gestion de la caisse régionale de sécurité sociale de Paris, dont les conclusions ont déjà été portées à la connaissance du Parlement.

Des douze établissements vérifiés par les contrôleurs généraux, aucun n'échappait aux critiques les plus sévères: La création et l'exploitation de l'aérium héliomarin de Merlimont, le préventorium de Beaurouvres et celui des Bruyères, le sanatorium des Grandes-Brosses, le centre de rééducation professionnelle de Coubert et les maisons de repos du Prieuré, du Terrier et d'Elizabethville ont fait notamment l'objet d'observations d'une particulière gravité: les multiples infractions à la réglementation, les changements apportés à l'affectation des œuvres, les payements injustifiés, la pléthore du personnel, l'insuffisance de la clientèle, les déficits d'exploitation mettent en cause, à la caisse régionale de Paris, d'indéniables responsabilités dont certaines ont reçu leur sanction.

Les vérifications de la Cour, tant en province qu'à Paris, ont permis de déceler des irrégularités, dont l'importance rejoint celle des errements dénoncés par le contrôle général de la sécurité sociale.

(1) Circulaire n° 269 SS du 16 décembre 1946.

(2) La direction générale de la sécurité sociale n'a pas pu fournir en temps utile à la Cour les renseignements relatifs à l'exercice 1950, les ventilations statistiques correspondantes n'ayant pas encore été entièrement effectuées à la date du 1er décembre 1951.

(3) Dont 9 sanatoriums, 8 préventoriums et 11 aériums.

Si la « politique des châteaux » s'est principalement manifestée au cours des exercices 1946 et 1947, l'achat de vastes domaines constituant, aux yeux de maints administrateurs, l'opération préliminaire indispensable au développement futur de l'action sanitaire et sociale, elle conserve encore aujourd'hui de nombreux partisans au sein des conseils d'administration.

Il y a là un état d'esprit très particulier qui répond au désir de doter la sécurité sociale d'un capital immobilier suffisamment important pour organiser un réseau d'établissements modèles, sans qu'aient été pour autant inventoriées les ressources et hiérarchisés les besoins des circonscriptions en cause et sans qu'ait été clairement mesuré le coût de l'aménagement de propriétés qui n'étaient pas primitivement destinées à une réalisation sanitaire et sociale.

Dans le souci de faire grand et d'aller vite, les conseils d'administration ont ainsi souvent procédé à l'acquisition des moyens avant d'avoir songé à définir et à arrêter les buts à atteindre.

Les caisses ne pouvaient manquer, dans ces conditions, de se heurter à deux ordres de difficultés. Il leur fallait d'abord déjouer les contrôles prévus par une réglementation jugée paralysante. Il leur fallait ensuite utiliser les propriétés irrégulièrement acquises.

Certains conseils d'administration se sont montrés plus capables de mettre en échec les dispositions réglementaires que de résoudre de façon satisfaisante les problèmes posés par l'emploi du capital immobilier.

Les observations qui suivent porteront, en conséquence, d'une part, sur les conditions dans lesquelles ont été acquis et aménagés un grand nombre d'établissements relevant des caisses du régime général et du régime minier, d'autre part, sur les lacunes relevées dans la gestion de ces œuvres, et, enfin, sur diverses opérations méritant un examen particulier.

1° Acquisitions et aménagements immobiliers

Aux termes de la réglementation en vigueur, à l'échelon local et à l'échelon régional, la création d'un établissement de soins, d'une part et les acquisitions, constructions ou aménagements d'immeubles en vue de la réalisation d'œuvres sanitaires et sociales, d'autre part, sont subordonnés, après avoir été examinés par les commissions régionales, à l'approbation des autorités de tutelle, c'est-à-dire, dans le premier cas, à l'autorisation du ministre du travail et de la sécurité sociale et du ministre de la santé publique et de la population et, dans la seconde hypothèse, à celle du ministre du travail et de la sécurité sociale, qui statue après avis de la commission des immeubles de la caisse nationale de sécurité sociale et de la commission interministérielle de contrôle des opérations immobilières (1).

En dépit de ces multiples dispositions, l'autorité de tutelle a été souvent mise en présence de faits accomplis et, dans le cas où les procédures administratives ont été normalement observées, les réalisations des caisses n'en appellent pas moins parfois de sérieuses réserves.

L'analyse d'un petit nombre d'opérations, parmi celles qui ont retenu l'attention de la Cour, suffit à mettre en lumière la diversité des procédés employés par les caisses pour déjouer le contrôle préventif de l'administration, ainsi que les lacunes présentées par l'exercice de la tutelle, tant en matière d'acquisitions immobilières qu'en ce qui concerne l'aménagement des immeubles bâtis et les transformations apportées aux immeubles non bâtis.

Aérium de Saint-Fortunat.

La caisse régionale de sécurité sociale de Lyon achetait, le 30 juillet 1946, un immeuble sis au hameau de Saint-Fortunat (Rhône), au prix de 1.733.963 F, en vue d'y aménager un centre de triage d'enfants en instance de départ pour un aérium ou une colonie de vacances.

L'autorisation ministérielle ne fut sollicitée qu'au mois de novembre de la même année et l'absence de tout devis relatif aux dépenses d'aménagement n'empêcha ni la commission régionale ni la commission des immeubles de la caisse nationale de sécurité sociale d'approuver cette opération.

Avant de prendre une décision à cet égard, le ministre du travail et de la sécurité sociale demandait toutefois, le 17 décembre 1946, que le dossier fût complété. Quant au ministre de la santé publique, il s'opposait le 17 avril 1947, pour des raisons d'ordre technique, à la création d'un centre de triage.

Etant donné que, dans l'intervalle, les travaux d'aménagement avaient été activement poursuivis par la caisse, l'établissement de Saint-Fortunat fut ouvert, dès le 6 mars 1948, comme aérium.

Mises en face du fait accompli, les différentes autorités de tutelle donnèrent successivement leur autorisation: la commission régionale d'agrément, le 15 mars 1948; la direction départementale de la santé, le 1er avril 1948, et le ministère du travail et de la sécurité sociale, le 28 mars 1949.

En dépit de l'importance de son équipement, dont le coût dépasse 15 millions de francs, Saint-Fortunat, qui avait été acquis pour servir de centre de triage, ne dispose pas des terrains nécessaires à sa nouvelle destination. Ce fait, joint à la trop grande proximité de Lyon et au suréquipement en aériums de la région, n'a pas permis jusqu'à présent à la caisse de recruter des enfants en nombre suffisant pour assurer une utilisation convenable de la capacité d'hébergement de l'établissement.

Préventorium de Beaulieu-Morancé.

L'achat du château de Beaulieu-Morancé par la caisse régionale de sécurité sociale de Lyon a été effectué, après accord de l'autorité de tutelle, pour permettre la création d'une colonie sanitaire de 400 enfants.

Cette décision fut prise, avant qu'il eût été procédé à une évaluation précise des aménagements qu'il convenait d'apporter à la demeure historique pour la transformer en un établissement de cette nature. Or, il apparut, dès 1947, que, si le château de Beaulieu-Morancé avait pu être acquis au prix de 10 millions de francs, une telle entreprise se solderait par des dépenses d'investissement de l'ordre de 190 millions de francs. La caisse régionale fut ainsi conduite à abandonner ce projet et à entreprendre, le 11 octobre 1948, avec l'agrément de l'administration, l'installation à Beaulieu-Morancé d'une maison de convalescence.

Le directeur départemental de la santé ayant fait toutefois connaître, le 21 septembre 1949, que la « création d'un établissement de convalescence ne pouvait, malgré son intérêt, figurer au premier plan des réalisations urgentes », il fut finalement décidé, en 1950, que le château serait ouvert comme preventorium.

Il a ainsi fallu quatre années à la caisse régionale et aux autorités de tutelle pour arrêter l'affectation de l'établissement. Le coût des divers travaux d'aménagement dépassait, au 31 octobre 1950, la somme de 82 millions de francs.

Le château n'ayant évidemment pas été conçu pour la destination qui lui est présentement impartie, l'exploitation de l'établissement requiert, en dépit de ces onéreux perfectionnements techniques, la présence d'un important personnel, dont le coût pèse lourdement sur la gestion du preventorium.

D'autre part, afin de tirer parti du domaine, la caisse régionale décida, dès 1946, d'y aménager un verger de cinq hectares. Elle engagea, pour ce faire, à titre permanent, un chef de culture et quatre ouvriers agricoles et fit proceder à la plantation de 8.200 arbres fruitiers. Cette opération avait entraîné, à la date du 31 octobre 1950, une dépense de 6.510.000 F.

L'exemple de Beaulieu-Morancé illustre une politique qui caractérise un trop grand nombre des opérations immobilières effectuées par les conseils d'administration, en matière d'action sanitaire et sociale: au lieu d'acheter ou de construire un immeuble, dont l'utilisation puisse répondre aux besoins les plus urgents préalablement définis, on recherche pendant de longues années l'emploi qui pourrait être fait d'acquisitions réalisées par principe et en dehors de tout programme cohérent d'équipement sanitaire et social.

Laboratoire d'analyses de Lyon.

La caisse régionale de sécurité sociale de Lyon a créé sans autorisation à la fin de l'année 1947, un laboratoire d'analyses. A la date du 31 octobre 1950, elle avait dépensé pour cet établissement une somme de 9.388.378 F, dont 4.736.539 F au titre de l'équipement et 4.651.839 F pour couvrir les déficits de fonctionnement.

Questionné par la Cour sur le point de savoir pour quelles raisons l'autorité de tutelle n'était intervenue ni préalablement ni postérieurement à l'installation du laboratoire, le ministre du travail et de la sécurité sociale signalait, le 9 octobre 1951, que cet établissement avait été créé pour les besoins du contrôle médical et qu'une telle opération n'était pas soumise aux contrôles prévus pour les œuvres à caractère sanitaire et social. Il indiquait qu'au demeurant, le laboratoire de Lyon permettait à la caisse régionale de faire procéder à ses analyses de façon moins dispendieuse que si elle avait été contrainte de s'adresser à des établissements privés.

La Cour s'étonne que l'autorité de tutelle ait pu ainsi ignorer que, dès le 27 septembre 1947, le conseil d'administration de la caisse régionale avait décidé de mettre le laboratoire dont il s'agit à la disposition des assurés sociaux, aussitôt qu'aurait été obtenu sur ce point l'agrément du ministre de la santé publique et de la population. Elle a pu constater que seule la situation irrégulière du chef du laboratoire s'était opposée à ce que cet agrément intervînt avant le 17 février 1951.

En outre, si le contrôle médical a pu effectivement bénéficier, en 1949 et en 1950, de tarifs inférieurs aux tarifs de remboursement de la circonscription, une telle pratique conduisait, à concurrence de

(1) Articles 121 et 125 du décret du 8 juin 1946 portant règlement d'administration publique pour l'application de l'ordonnance du 4 octobre 1945, et décret du 28 août 1949 relatif aux opérations immobilières poursuivies par les services publics ou d'intérêt public.

la minoration volontaire des recettes, à un financement illégal du compte « contrôle médical » par le compte « action sanitaire et sociale ».

La création, par la caisse régionale de sécurité sociale de Lyon, d'un laboratoire d'analyses, dont l'activité s'est avérée particulièrement dérisoire (1), de 1948 à 1950, constitue, en réalité, une opération, dont les assurés sociaux n'ont retiré jusqu'à présent aucun bénéfice et qui a, au contraire, grevé lourdement, en raison du déficit imputable aux lacunes de la gestion (1), le compte d'action sanitaire et sociale.

Maison sociale de Saint-Rambert-en-Bugey.

La caisse primaire de sécurité sociale de Bourg achetait, sans autorisation, le 16 décembre 1947, un immeuble sis à Saint-Rambert-en-Bugey (Ain), en vue d'y organiser un centre de protection maternelle et infantile. Ici encore il n'avait été procédé à aucune évaluation des aménagements qu'il conviendrait d'effectuer.

Compte tenu des institutions déjà existantes et de l'extrême vétusté de l'immeuble en cause, le ministre du travail et de la sécurité sociale annulait la décision du conseil d'administration le 8 janvier 1948.

Le 21 janvier de la même année, la caisse de l'Ain n'en présentait pas moins une demande d'autorisation, tant pour l'acquisition de l'immeuble déjà acheté que pour la création de la maison sociale.

Le département de la santé publique ayant formulé plusieurs réserves sur le plan technique et l'administration des domaines ayant estimé, le 30 mai 1949, que l'acquisition faite par la caisse de Bourg constituait une mauvaise opération, le ministre du travail et de la sécurité sociale invita une nouvelle fois cet organisme à procéder à la vente de l'immeuble.

Diverses démarches ayant été toutefois effectuées, tant au siège de la préfecture de Bourg qu'à l'administration centrale, le ministre du travail et de la sécurité sociale se déclarait prêt, le 21 novembre 1949, à reconsidérer la question, cependant que le directeur des domaines exprimait un avis exactement opposé à celui qu'il avait fait connaître trois mois auparavant.

L'acquisition fut, en fin de compte, agréée par le ministère du travail et de la sécurité sociale, le 2 février 1951.

Sans porter un jugement sur le fond de l'affaire et, indépendamment de l'irrégularité commise à l'origine par la caisse de l'Ain, la Cour estime que l'opération de Saint-Rambert-en-Bugey témoigne de la lenteur regrettable avec laquelle s'est exercée la tutelle et de revirements difficilement explicables.

Si le projet était inopportun, ces revirements apparaissent injustifiables. Si cette réalisation était, au contraire, souhaitable, l'action sanitaire de la caisse de Bourg s'est trouvée paralysée par l'indécision de l'autorité de tutelle pendant plus de trois années.

Centre intersanatorial d'Hauteville.

La caisse régionale de sécurité sociale de Lyon décidait, le 9 juin 1949, d'acquérir un terrain, sis à Hauteville (Ain), en vue d'y construire un centre intersanatorial de chirurgie et de radiologie.

Bien qu'aucun devis véritable n'eût été établi et que l'opération n'eût donné lieu qu'à une évaluation approximative, le ministère du travail et de la sécurité sociale autorisait, le 29 août 1949, la caisse régionale à procéder à l'achat du terrain, tout en se réservant d'accorder, par la suite, et après étude des projets non encore élaborés à cette date, l'agrément concernant la création du centre.

Ainsi, la caisse se rendit-elle propriétaire, au prix de 6.150.000 F, du terrain d'Hauteville, sans savoir si elle serait autorisée, en fin de compte, à y édifier un centre intersanatorial, sans savoir ce que coûterait cette création et sans savoir dans quelles conditions elle participerait au financement d'une opération dont l'ampleur dépassait manifestement ses propres disponibilités.

Aucune des constructions envisagées n'avait encore été entreprise au mois d'octobre 1951.

Maison de l'enfance d'Yzeure.

La caisse d'allocations familiales de Moulins achetait, le 11 novembre 1948, un château et un domaine, sis à Yzeure (Allier), afin d'y aménager et d'y exploiter un établissement ouvert aux enfants socialement inadaptés.

Bien que l'acquisition dont il s'agit eût fait l'objet, le 30 octobre 1948, d'un avis défavorable de l'administration des domaines, le château d'Yzeure ne pouvant convenir qu'à l'installation de services administratifs et nécessitant, en outre, d'importants travaux d'aménagement, les autorisations requises par la réglementation furent accordées par le ministre du travail et de la sécurité sociale, les 2 décembre 1948 et 18 janvier 1949.

La caisse de Moulins ne devait pas tarder d'ailleurs à renoncer à son projet primitif; les devis afférents aux travaux de réfection et de construction et établis postérieurement à l'achat de la propriété montrèrent, en effet, que la transformation du château en maison d'enfants se traduirait par une dépense de l'ordre de 150 millions de francs, alors qu'il avait été fait état, dans le dossier de demande d'autorisation de charges s'élevant, au total, à 13.700.000 F.

Depuis 1948, et en attendant une autre affectation, la propriété d'Yzeure n'a été utilisée qu'au cours de l'été 1949, comme colonie de vacances « sous tente ». Afin de ne pas laisser à l'abandon un domaine de 22 hectares, la caisse de Moulins s'est décidée à en exploiter les terres cultivables, après avoir procédé à la plantation de 770 arbres fruitiers. L'action sociale de cette caisse d'allocations familiales consiste, dans cette opération, à vendre des produits agricoles à divers groupements et à certains membres de son personnel. Compte non tenu du déficit de la colonie de vacances de 1949, les dépenses nettes de la maison de l'enfance s'élevaient, au total, au 31 décembre 1950, à 9.678.161 F, dont 7.137.537 F au titre de l'acquisition et de l'équipement et 2.540.624 F pour l'entretien du château et du domaine.

Centre de rééducation professionnelle de Coubert.

Il résulte du rapport précité du contrôle général de la sécurité sociale que si les actes d'achat des différents châteaux, dont la caisse régionale de sécurité sociale de Paris s'est rendue propriétaire, n'ont été signés qu'avec l'accord des autorités de tutelle, chacune de ces opérations avait auparavant donné lieu à des versements d'acomptes, dont le montant était sensiblement égal aux prix d'acquisition.

Ainsi le respect de la forme n'empêchait pas la caisse régionale de pratiquer à l'égard du ministère du travail et de la sécurité sociale la politique du fait accompli.

Il semble que, dans certains cas, cette pratique ait été à l'origine d'abus particulièrement regrettables.

C'est ainsi qu'à l'occasion de la création du centre de rééducation professionnelle de Coubert, la caisse régionale de Paris décida, le 21 octobre 1948, d'acheter au sieur X..., exploitant forestier, au prix de 18 millions de francs, 119 hectares de bois qui avaient été acquis par ce dernier, le 11 mars 1947, au prix porté en l'acte de 8.500.000 F et avaient fait l'objet, entre temps, d'une exploitation intensive.

La générosité dont a fait preuve la caisse régionale à l'égard du vendeur ne constitue d'ailleurs pas un cas isolé, puisque cet industriel bénéficiait, les 13 août et 28 décembre 1948, de deux prêts d'un montant respectif de 10 et de 30 millions de francs qui lui ont été consentis par la caisse de prévoyance du personnel des organismes de sécurité sociale contrairement aux dispositions réglementaires de la mutualité.

Centre de Grandmont.

L'Union régionale minière du Sud-Ouest a acquis, en 1950, au prix de 8 millions de francs, un domaine sis à Grandmont (Lozère) et comprenant un prieuré, un cloître, une chapelle, diverses dépendances et 408 hectares de terrain, en vue d'y aménager un centre destiné à accueillir 22 silicotiques tuberculeux.

Cette opération a été effectuée avec l'accord du comité de gestion de la caisse autonome nationale, bien qu'aucun centre pour silicotiques tuberculeux n'eût été inscrit au programme approuvé par le comité technique d'action sanitaire et sociale dans les mines.

Le ministre du travail et de la sécurité sociale, en possession du dossier depuis le 27 avril 1950, n'avait pas encore fait connaître sa décision à la fin du premier semestre de l'année 1951.

Le coût de l'aménagement de la propriété, qui était évalué à moins de 2 millions de francs, au mois d'avril 1950, atteindrait, d'après les devis établis postérieurement à l'acquisition, 7.126.000 F. Aucun chantier de travaux n'a toutefois été encore ouvert.

L'état actuel des locaux ne permet pas d'héberger de silicotiques tuberculeux et le prieuré n'est utilisé qu'à titre de « camp de vacances ».

Maison de repos de Liebfrauenthal.

La société de secours minière de Sarre et Moselle a acheté, le 8 mars 1949, un hôtel, sis à Liebfrauenthal (Bas-Rhin), en vue d'y aménager un centre de repos.

Cette opération, dont le coût final atteindrait 51.700.000 F, soit 3.500.000 F pour l'acquisition et 48.200.000 F, au titre de l'aménagement et de l'équipement, a été effectuée, sans qu'ait été préalablement sollicitée l'autorisation du ministère du travail et de la sécurité sociale.

Contraire aux indications figurant dans le plan d'action sanitaire et social des organismes miniers, elle a fait l'objet, le 19 décembre 1950, d'un avis défavorable du comité de gestion de la caisse autonome nationale.

Bien que le ministre du travail et de la sécurité sociale n'eût pas encore fait connaître sa décision à la fin du premier semestre de l'année 1951, les organes de tutelle se trouvaient, en réalité, placés devant un fait accompli.

(1) Cf. 2. — La gestion des établissements.

Maison de repos de Klingenthal.

L'Union régionale de l'Est a acquis, en 1949, au prix de 5 millions de francs, une propriété sise à Klingenthal (Bas-Rhin), en vue d'y organiser une maison de repos.

Tout comme le projet précédent, cette opération ne rentrait nullement dans le cadre du programme d'action sanitaire et sociale.

Aussi l'Union n'a-t-elle sollicité l'autorisation ministérielle qu'à la date du 31 mars 1951.

N'étant pas assurée de recruter une clientèle suffisante pour justifier une transformation des locaux, qui s'avérait particulièrement onéreuse, l'Union régionale a utilisé la propriété de Klingenthal comme colonie de vacances, en 1950 et en 1951.

Travaux d'aménagement.

Si les irrégularités constatées en matière immobilière tendent à se faire moins fréquentes, depuis 1949, il n'en va pas de même des errements relevés par la Cour en ce qui concerne les travaux d'aménagement.

Considérant probablement que l'importance du but social poursuivi dépassait, en toute hypothèse, celle du respect des formalités administratives, les caisses n'ont pas hésité à effectuer des travaux dont le coût était sensiblement supérieur au montant des devis soumis à l'appréciation des autorités de tutelle, sans provoquer de la part de ces dernières les autorisations préalables nécessaires.

C'est ainsi que, d'après un rapport de la direction régionale de Paris, la caisse d'allocations familiales de Creil consacrait, en 1949 et en 1950, à l'équipement de sa colonie de vacances de Quiberon une somme de 35 millions de francs, alors que l'autorisation ministérielle visait une dépense de 16 millions de francs. Des constatations analogues ont été effectuées à la caisse d'allocations familiales de Douai et aux caisses régionales de sécurité sociale de Lyon, de Paris et de Rouen.

Dans certains cas, les travaux sont exécutés préalablement à toute demande d'autorisation. Telle a été notamment la pratique suivie par la caisse centrale d'allocations familiales de Paris.

Qu'il s'agisse des centres d'accueil de Compiègne et de la Rochedain ou des établissements de vacances de Martot, de Pacy-sur-Eure, des Sables-d'Olonne, de Vallery et de Saint-Pierre-de-Chartreuse, les travaux, dont le coût global dépassait 40 millions de francs, à la date du 31 décembre 1950, ont été effectués, sans que la caisse centrale eût sollicité, antérieurement à leur exécution, les autorisations requises par l'article 125 du décret du 8 juin 1946.

Plus d'une année s'est écoulée, pour la plupart de ces établissements, entre la date d'ouverture des chantiers et celle du dépôt de la demande d'autorisation. Sans doute, la caisse centrale a-t-elle estimé que, devant la lenteur des procédures administratives, il convenait d'entreprendre les travaux, sans attendre les autorisations réglementaires. Mais le décalage systématique avec lequel les projets ont été soumis à l'agrément ministériel représente un délai généralement plus important que le temps mis par la tutelle pour instruire les dossiers.

Les conditions dans lesquelles ont été effectués les travaux d'aménagement de la colonie des Sables-d'Olonne éclairent d'ailleurs la politique suivie à cet égard par la caisse d'allocations familiales:

Le bureau de la caisse centrale ouvrait, en effet, le 16 mars 1949, un crédit de 4.250.000 F pour les travaux intéressant cet établissement de vacances. Il était précisé que, s'agissant pour l'essentiel, de dépenses d'entretien, il n'y aurait pas lieu de solliciter, en l'espèce, une autorisation administrative.

Or, par note de service, en date du 30 novembre 1950, la direction faisait connaître à l'agence comptable que « par suite d'une erreur, les acomptes versés aux entreprises avaient été imputés aux travaux d'entretien au lieu des travaux d'aménagement » et qu'il convenait, en conséquence, de procéder aux rectifications d'écritures nécessaires.

Ainsi, non seulement la caisse de Paris a sollicité les autorisations réglementaires postérieurement à l'exécution de ses travaux, mais, en vue d'échapper aux traces de ces régularisations tardives, elle a parfois arbitrairement et provisoirement qualifié d'entretien ce qui constituait un véritable aménagement de ses immeubles.

*
* *

Le nombre (1) et l'importance des errements critiquables relevés en matière d'acquisitions et d'aménagements immobiliers proviennent, non seulement, semble-t-il, de l'attitude adoptée par les conseils d'administration et les divers organes de tutelle, mais également de la complexité des textes réglementant les opérations de cette nature.

(1) D'autres exemples pourraient être cités, tant dans le régime général que dans le régime minier. Des irrégularités ont été notamment relevées par les divers corps de contrôle, à l'occasion de la vérification des caisses d'allocations familiales de Caen, de la Vienne et des Landes.

Eminemment soucieuses de sauvegarder leur autonomie, certaines caisses n'ont pas hésité, tantôt, à se passer délibérément des autorisations réglementaires, et, tantôt, à procéder à des régularisations tardives. De récentes dispositions législatives permettent toutefois d'espérer qu'en matière d'acquisitions immobilières, de semblables irrégularités ne se renouvellent pas (1).

Les conseils d'administration semblent négliger trop souvent, d'autre part, de mesurer avec précision les répercussions financières de leurs décisions. L'étude des projets de création d'établissements ne présente pas, de ce fait, toutes les garanties souhaitables et les réalisations s'avèrent presque toujours beaucoup plus onéreuses que les évaluations primitives, même compte tenu de l'évolution des prix.

L'expérience a prouvé notamment que, dans la plupart des cas, les vastes domaines acquis par la sécurité sociale ne s'adaptaient que difficilement à leur nouvelle destination. Il arrive même que les « châteaux » soient réservés au personnel et aux services administratifs et que de nouveaux bâtiments soient construits pour l'établissement sanitaire et social proprement dit.

Quand il leur est donné d'intervenir en temps utile, les organes de tutelle, qui paraissent s'attacher tout spécialement aux prix d'acquisition des immeubles, ne tiennent pas suffisamment compte du coût des travaux d'aménagement et d'équipement qu'impliquent les opérations des caisses. Dans la généralité des cas, pourtant, les dépenses de réfection et d'installation sont très supérieures à celles qui résultent de l'acquisition elle-même. De nombreux exemples ont été cités à cet égard. Il n'est pas jusqu'à la caisse nationale de sécurité sociale dont les établissements ne conduisent à des constatations analogues. Tandis que, par exemple, l'acquisition par la caisse nationale du domaine de Longueil-Annel était réalisée en 1947, au prix de 2.750.000 F, l'installation en ces lieux du Hameau-école de l'Ile-de-France, entraînait des dépenses d'aménagement et d'équipement, qui dépassaient 112 millions de francs au mois de mai 1951.

A s'en tenir aux autorisations délivrées par le ministère du travail et de la sécurité sociale, le coût des acquisitions effectuées par l'ensemble des caisses du régime général ne cesse de décroître, de 1947 à 1950, par rapport à celui des travaux d'aménagement. Le tableau suivant, qui ne tient d'ailleurs pas compte des dépassements de crédits souvent constatés, en matière de travaux, souligne l'extrême inadaptation de la plupart des propriétés acquises au titre de l'action sanitaire et sociale:

EXERCICES	MONTANT des acquisitions autorisées.	MONTANT des aménagements autorisés.	COUT TOTAL	POURCENTAGE du coût des acquisitions par rapport au coût total.
1947.....	49.812.150	81.536.732	131.348.882	37
1948.....	257.391.400	634.059.277	891.450.677	28
1949.....	142.499.774	554.005.412	696.504.886	20
1950.....	197.125.574	951.605.137	1.148 930.711	17
De 1947 à 1950..	646.828.898	2.221.406.258	2.868.235.156	22

Il y a lieu de s'étonner, d'autre part, de ce que l'autorité de tutelle puisse parfois donner son accord à une opération d'achat, tout en réservant son agrément en ce qui concerne la création de l'œuvre à laquelle est destinée la propriété en cause.

Enfin, jusqu'à une date récente, le ministère du travail et de la sécurité sociale semblait considérer que les dispositions réglementaires, aux termes desquelles les aménagements des immeubles constituant l'actif des œuvres sanitaires et sociales devaient être soumis à son agrément (2), ne s'appliquaient pas aux transformations apportées aux immeubles non bâtis. De la sorte, de nombreuses caisses ont pu, en toute liberté procéder à la création d'exploitations agricoles, dont les résultats ne répondent généralement pas aux espoirs qu'elles pouvaient avoir suscités.

Mais quelles que soient les responsabilités respectives des conseils d'administration et des organes de tutelle, il reste que les formalités imposées par l'administration sont aussi lentes que complexes et qu'elles constituent, dans certains cas, une véritable invitation à l'inobservation des règlements.

C'est ainsi que les caisses doivent consulter parfois jusqu'à onze services administratifs (3) pour mettre en état d'examen le dossier d'achat immobilier, qui se trouve ensuite soumis à l'étude de la

(1) Article 51 de la loi du 8 août 1950, faisant défense aux conservateurs des hypothèques de transcrire les actes d'acquisitions immobilières de la sécurité sociale, lorsque les opérations correspondantes n'ont pas satisfait aux contrôles prévus par la réglementation.

(2) Article 125 du R. A. P. du 8 juin 1946.

(3) Direction régionale de la sécurité sociale, services de la jeunesse et des sports, directions départementales de la santé et de la population, mairie, préfecture, service départemental de l'urbanisme et de l'habitation, services du tourisme, services de l'agriculture, administration des domaines, direction des contributions directes.

commission régionale d'action sanitaire et sociale, de la commission interministérielle de contrôle des opérations immobilières, de la commission des immeubles de la caisse nationale de sécurité sociale, du ministère du travail et de la sécurité sociale et, éventuellement, du ministère de la santé publique et de la population.

Il n'est donc pas rare de voir s'écouler une année entre le moment où un conseil d'administration décide d'acheter un immeuble et celui où il obtient les autorisations requises par la réglementation et il est certain que les vendeurs ne sont pas toujours disposés à maintenir leurs offres pendant un aussi long délai.

Pour être moins complexes, les formalités auxquelles sont soumis les aménagements immobiliers sont, d'autre part, difficilement conciliables avec l'urgence que présentent certains travaux.

La multiplication des avis ne saurait constituer à elle seule une parfaite garantie. La Cour estime que l'efficacité du contrôle préventif des opérations immobilières de la sécurité sociale est donc subordonnée à la simplification et à l'accélération des formalités administratives présentement imposées par la réglementation.

2° La gestion des établissements

La Cour a pu constater, à diverses reprises, que certains des établissements gérés par la sécurité sociale, tout en mettant à la disposition des assurés et des allocataires, des soins et des services de qualité, n'en réussissaient pas moins à équilibrer leur exploitation. Dans le cas des cabinets dentaires, par exemple, il n'est pas rare qu'en dépit des conditions particulièrement avantageuses consenties à la clientèle, les cliniques réalisent d'importants bénéfices, dont le montant vient accroître les ressources du fonds d'action sanitaire et sociale.

Le désordre qui a présidé à la création d'un trop grand nombre d'œuvres ne pouvait manquer toutefois d'avoir une incidence profonde sur la gestion de certaines d'entre elles.

Par ailleurs, les caisses ne semblent pas s'être toujours souciées de viser dans leur gestion à l'économie des moyens.

Enfin, certains conseils d'administration ont estimé qu'il leur appartenait de tenter, dans divers domaines, des expériences, afin d'être à l'avant-garde d'un progrès qui, à leurs yeux, ne saurait s'accommoder de solutions peut-être plus sages, mais faisant une trop large place au respect des idées reçues.

Aussi, d'après les statistiques du ministère du travail et de la sécurité sociale, le déficit global d'exploitation, compte non tenu des amortissements, aurait représenté, en 1948, et en 1949, pour les établissements gérés par les caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales, une fraction des dépenses d'action sanitaire et sociale dont l'importance est donnée par le tableau suivant (1) :

CAISSES	DÉFICITS de fonctionnement. (En millions)	DÉPENSES d'A. S. S. En millions	POURCENTAGE
1948.			
Caisses primaires de sécurité sociale.	88	734	11,9
Caisses régionales de sécurité sociale	239	3.628	6,5
Caisses d'allocations familiales.....	417	4.994	8,3
Caisse nationale de sécurité sociale.	(*) 5	241	(*) 2
Total.....	739	9.597	7,7
1949.			
Caisses primaires de sécurité sociale.	158	718	22
Caisses régionales de sécurité sociale	14	3.957	0,3
Caisses d'allocations familiales.....	1.038	6.291	16,5
Caisse nationale de sécurité sociale.	(*) 10	680	(*) 1,4
Total.....	1.200	11.646	10

(*) Excédent de recettes.

(1) La direction générale de la sécurité sociale n'a pu fournir en temps utile, à la Cour, les renseignements relatifs à l'exercice 1950, les ventilations statistiques correspondantes n'ayant pas encore été entièrement effectuées à la date du 1er décembre 1951.

Ce déficit, qui a augmenté de 1948 à 1949, risque de s'accroître encore par la suite, un assez grand nombre d'établissements, dont la création remonte à 1946 ou à 1947, n'ayant commencé à fonctionner qu'au cours de l'exercice 1950.

La gestion d'un certain nombre d'établissements du régime minier s'avère également déficitaire.

Sans doute les caisses se sont-elles souvent attachées à organiser des établissements modèles. Les œuvres relevant de la sécurité sociale marquent, dans leur ensemble, à cet égard, un progrès très net.

Le coût de ces perfectionnements techniques étant imputé toutefois au débit du compte de dotation des établissements, c'est essentiellement à des défauts de gestion qu'il convient de rattacher les déficits d'exploitation.

En dépit des lacunes que présente la comptabilité des établissements de caisse, la Cour a observé que le déséquilibre provenait aussi bien de l'excès des dépenses que de l'insuffisance des recettes et atteignait, dans certains cas, une ampleur injustifiable.

* * *

Ainsi qu'il a été signalé, à propos des cabinets dentaires, les méthodes comptables suivies à l'heure actuelle par les caisses ne permettent pas, sans procéder à de nombreux redressements d'écritures, de dégager les résultats réels de leurs établissements.

En l'état actuel de la réglementation (1) et des instructions élaborées par le ministère du travail et de la sécurité sociale (2), la gestion financière de tout établissement créé au titre de l'action sanitaire et sociale donne lieu à l'ouverture d'un compte de dotation et d'un compte d'exploitation.

Le compte de dotation, crédité par le débit du compte d'action sanitaire et sociale, est débité du montant des dépenses de première installation et d'équipement.

Le solde bénéficiaire ou déficitaire du compte d'exploitation est viré, en fin d'exercice, au crédit ou au débit du compte d'action sanitaire et sociale, sans qu'il y ait lieu de procéder au préalable à l'amortissement des investissements, sauf dans le cas où le compte de dotation présenterait un excédent des dépenses sur les recettes.

Ainsi, les résultats comptables de la gestion des établissements de caisse diffèrent déjà sensiblement de ceux d'une exploitation privée, dans la mesure où les comptes de fonctionnement n'ont pas à supporter la charge d'un amortissement industriel.

Sans doute, l'autorité de tutelle a-t-elle estimé que les sommes investies dans l'acquisition d'immeubles, de matériel et de mobilier provenant d'un prélèvement effectué sur la réserve générale du fonds d'action sanitaire et sociale, l'intégration de leur amortissement dans les prix de journée eût conduit à faire payer deux fois la même dépense par les assurés sociaux.

Il n'en reste pas moins que le seul moyen d'apprécier, du point de vue financier, l'importance des dotations est précisément de mesurer l'incidence qu'entraînerait leur amortissement sur les prix de revient.

Aussi certaines caisses ont-elles ouvert, parallèlement à leur comptabilité réglementaire et pour ordre, une comptabilité de type commercial, en vue de suivre avec plus de précision les opérations de leurs établissements.

Il a été toutefois constaté que, dans cette hypothèse, de nombreuses confusions avaient été commises entre ces deux catégories d'écritures comptables, de sorte que les résultats exprimés recouvrent, selon les circonscriptions, des réalités très différentes. La Cour n'a pas relevé moins de quatre procédés distincts à cet égard : tantôt, les caisses, observant la réglementation, n'ont pratiqué aucun amortissement et le solde bénéficiaire ou déficitaire des exercices a été intégralement viré au compte d'action sanitaire et sociale. Tantôt, les amortissements ont été effectués dans la comptabilité commerciale, sans toutefois affecter pour autant les comptes généraux des caisses. Tantôt, les dépenses d'équipement ont été intégralement amorties au cours d'un même exercice, par imputation de leur montant au débit du compte d'exploitation. Tantôt, enfin, seuls le bénéfice ou la perte nets des établissements, après passation des écritures d'amortissement, ont été virés au compte d'action sanitaire et sociale.

D'autre part, il n'a pas toujours été tenu compte du jeu des stocks, non plus que de celui des restes à recouvrer et des restes à payer à l'ouverture et à la clôture des exercices.

Enfin, certaines dépenses de personnel et de matériel, afférentes à l'exploitation des établissements, ont été parfois irrégulièrement imputées au débit du compte général d'action sanitaire et sociale, ou même du compte de gestion administrative des caisses.

(1) Décret du 29 avril 1947.

(2) Cf : circulaire n° 17 SS du 24 janvier 1951 pour les caisses d'allocations familiales et circulaire n° 30 SS du 15 février 1951 pour les caisses primaires de sécurité sociale.

Il est à craindre que ces diverses confusions n'aient pas toujours permis aux conseils d'administration, non plus qu'à l'autorité de tutelle, d'apprécier, comme il eût été souhaitable, les résultats de l'exploitation des œuvres sanitaires et sociales.

La Cour estime que tout assainissement de la gestion des établissements de caisse est subordonné à une revision des procédures comptables en vigueur.

*
* *

Les prix de revient des services assurés par les établissements de caisse apparaissent très élevés. Ils sont souvent supérieurs à ceux d'établissements similaires relevant d'autres collectivités publiques ou associations privées.

C'est ainsi qu'en 1949, le prix de revient de l'examen médical dans une consultation de nourrissons s'élevait à 213,90 F dans l'un des centres de protection maternelle et infantile de la caisse centrale de sécurité sociale de Lyon, tandis qu'il n'atteignait que 120 F à la Société protectrice de l'enfance et 62,80 F au bureau d'hygiène de Lyon.

De même, alors que la valeur de la lettre-clé, figurant, au cours du premier semestre de l'année 1949, au tarif de remboursement des analyses et examens de laboratoires, avait été fixée à 10 F (1), en vue, non seulement de permettre la couverture des dépenses d'exploitation et le financement des amortissements industriels, mais aussi de rémunérer l'activité de l'exploitant, le prix de revient de cette lettre de référence, toutes charges d'amortissement exclues, s'élevait, pendant la même période, à 18 F environ, au laboratoire de la caisse régionale de sécurité sociale de Lyon.

S'agissant des organismes d'allocations familiales, des écarts analogues ont pu être relevés:

Le prix de revient unitaire des heures fournies par les femmes de ménage envoyées par le service d'entr'aide familiale de la caisse centrale de Paris dans les familles allocataires atteignait 115 F, en 1949, et 184 F, en 1950 et celui des heures d'auxiliaires familiales s'élevait, en 1950, à 298 F, alors que le coût horaire des associations privées d'aide aux mères se situait aux environs de 170 F (2).

De même, le prix de revient de la journée dans les colonies de vacances gérées directement par la caisse centrale variait, en 1950, compte non tenu des amortissements, de 529,80 F à 991,90 F, tandis que, dans le même temps, les prix de journées de diverses colonies subventionnées par cet organisme s'élevaient, selon les cas, de 313,65 F à 539,40 F. Ceux des centres d'accueil de la Rochedain et de Compiègne atteignaient en 1950, 802 et 945 F, alors que le prix de journée du centre d'accueil de Cachan ne s'élevait qu'à 490 F.

Sans négliger l'intérêt que peut présenter, dans certaines hypothèses, le souci de maints conseils d'administration de faire prédominer l'aspect social sur l'aspect financier, la Cour estime que l'importance des prix de revient des établissements de caisse s'explique fréquemment par une activité insuffisante et par le montant excessif des dépenses de personnel et des charges de propriété.

En raison même des conditions dans lesquelles ils ont été créés, il ne faut pas s'étonner de ce que certains établissements ne puissent recruter une clientèle propre à assurer la marche normale des exploitations:

Le laboratoire d'analyses de la caisse régionale de sécurité sociale de Lyon, par exemple, qui a été ouvert, sans autorisation, le 1er janvier 1948, et a été agréé par le ministère de la santé publique, le 17 février 1951, ne pouvait exécuter, pendant cette période, que les travaux qui lui étaient confiés par d'autres organismes de sécurité sociale. La plupart des caisses primaires de la région lyonnaise ayant préféré traiter avec les laboratoires privés de leur circonscription, le nombre des analyses effectuées par chacun des techniciens de l'établissement ne dépassait pas six unités par jour ouvrable, en 1950.

D'autre part, la capacité d'hébergement des œuvres sanitaires et sociales semble loin d'être toujours pleinement utilisée:

Si, dans le cas de la Maison de l'enfance de la caisse d'allocations familiales de Moulins, aucun pensionnaire n'a été reçu, pour des raisons qui ont été déjà exposées, de 1949 à 1951, la plupart des aériums contrôlés ne sont pas utilisés à la moitié de leur capacité pendant sept mois de l'année.

D'après le rapport déjà cité du contrôle général de la sécurité sociale (3), le coefficient moyen d'occupation de l'aérium de Merlimont s'élevait à 39 p. 100, en 1949, celui du préventorium de Beaurouvres, à 49 p. 100, en 1950, et celui de la propriété de Montgobert, qui, après avoir été employée comme colonie sanitaire, fut transformée en préventorium, à 50 p. 100, de 1948 à 1950.

(1) Arrêté du 23 janvier 1948.

(2) Cette divergence ne saurait être entièrement justifiée par la modicité des rémunérations généralement consenties aux auxiliaires familiales par les associations privées.

Il a été constaté, en effet, qu'en raison de l'importance des « temps morts », le rendement moyen d'une semaine de 45 heures d'une auxiliaire familiale employée par la caisse centrale ressortait à 38 heures de présence et à 32 heures passées dans les familles.

(3) Caisse régionale de sécurité sociale de Paris.

La Cour a pu constater de même que le centre d'accueil de la Rochedain (*), ouvert le 1er octobre 1950, n'abritait encore, au mois d'avril 1951, que 30 enfants pour un effectif théorique de 60 pensionnaires.

Si la capacité d'hébergement des établissements de la sécurité sociale n'est pas toujours entièrement utilisée, les caisses semblent avoir, par contre, tendance à doter leurs œuvres du personnel correspondant à une pleine activité. Dans ce domaine, les abus relevés, tant par la Cour que par le contrôle général et les inspections régionales de la sécurité sociale, apparaissent extrêmement généralisés.

A s'en tenir à certains établissements des caisses régionales de sécurité sociale de Lyon et de Paris et de la caisse centrale d'allocations familiales de la région parisienne, la comparaison du nombre d'employés et du nombre de pensionnaires ne laisse pas d'être significative (1):

ÉTABLISSEMENTS	PÉRIODE de référence.	NOMBRE d'employés.	NOMBRE de pensionnaires.	POURCENTAGE
Colonie sanitaire de Montgobert (2)	Avril 1949.	39	37	105
Maison de repos de Prieuré (2)	1949.	22	46	47
Préventorium de Beaurouvres (2)	4e trimestre 1950.	32	50	64
Aérium de Saint-Fortunat (4)	1950.	11	26	42
Centre du Val-Rosay (4)	Eté 1949.	8	22	36
Centre d'accueil de Compiègne (3)	4e trimestre 1950.	22	40	55
Centre d'accueil de la Rochedain (3)	4e trimestre 1950.	13	20	65
	Avril 1951.	13	30	43

(1) Dans sa réponse, le ministre du travail et de la sécurité sociale estime que « les exemples donnés sont tendancieux », les périodes de référence ayant été choisies « soit à l'ouverture (la Rochedain, le Prieuré) soit au moment où s'effectuaient des travaux entraînant une fermeture partielle (Beaurouvres) soit à la saison où l'effectif des pensionnaires est normalement réduit (Montgobert). »

La Cour tient à souligner que : 1° l'administration n'a apporté aucun nouvel élément d'appréciation de nature à modifier la portée de l'observation en ce qui concerne l'aérium de Saint-Fortunat, le centre du Val-Rosay et le centre d'accueil de Compiègne; 2° la date d'ouverture du centre d'accueil de la Rochedain a été expressément indiquée dans le présent rapport (ci-dessus, 1er alinéa); 3° la maison de repos du Prieuré a été acquise le 20 août 1947 et ouverte le 26 juillet 1948 alors que les chiffres cités constituent une moyenne valable pour toute l'année 1949; 4° les travaux dont l'administration fait état pour le préventorium de Beaurouvres se sont poursuivis de 1948 à 1951.

(2) Caisse régionale de sécurité sociale de Paris.

(3) Caisse centrale d'allocations familiales de la région parisienne.

(4) Caisse régionale de sécurité sociale de Lyon. Pendant les deux mois qui ont suivi l'ouverture du préventorium de Beaulieu-Moranré, cet établissement comptait quinze employés pour un effectif moyen de quinze malades.

Le rapprochement des effectifs du personnel et des prix de revient pour des établissements de même nature montre clairement que cette pratique figure bien parmi les causes du déficit de gestion: c'est ainsi qu'en 1950, les prix de journée des colonies de vacances des caisses d'allocations familiales de Paris et de Moulins varient parallèlement aux effectifs employés.

Il a été constaté, d'autre part, que certains services d'action sociale comportaient un nombre exagérément élevé d'agents assumant des fonctions de pure administration. Il résulte notamment d'un pointage effectué sur les tableaux d'effectifs des dispensaires gérés par la caisse centrale d'allocations familiales de Paris que le coût de rémunération des agents préposés à des tâches administratives représentait 40 p. 100 environ des dépenses de personnel et 23 p. 100 des dépenses totales de fonctionnement de ces établissements.

(*) Caisse centrale d'allocations familiales de la région parisienne.

Dans de nombreux cabinets dentaires gérés par les caisses de sécurité sociale, la Cour a pu également relever une inflation injustifiée du nombre d'agents auxiliaires, tels qu'infirmières, mécaniciens, secrétaires, caissières ou comptables. A Brive, par exemple, on compte cinq agents auxiliaires pour un seul chirurgien-dentiste.

Enfin, la transformation de châteaux et de domaines en établissements sanitaires et sociaux ne pouvait manquer, non seulement de requérir la présence d'un important personnel d'entretien, mais de provoquer des dépenses dites de propriété qui grèvent lourdement les comptes d'exploitation.

Cette observation s'applique particulièrement aux établissements qui, telles les colonies de vacances, ne sont ouverts que deux à trois mois par an. Le total des frais afférents à la rémunération du personnel permanent et à l'entretien des domaines des colonies de la caisse centrale d'allcoations familiales de Paris a ainsi représenté, en 1950, plus du quart des dépenses brutes des établissements en cause (1). Le contrôle général de la sécurité sociale a attiré à maintes reprises l'attention des caisses sur l'importance des charges entraînées par la rémunération du personnel permanent de tels établissements. De sévères critiques ont été adressées à cet égard à la caisse d'allocations familiales de Roubaix-Tourcoing pour l'exploitation du château d'Oxelaere.

Mais, même dans le cas où les œuvres fonctionnent toute l'année, la gestion des propriétés aggrave le déficit d'exploitation. L'expérience prouve notamment que les domaines agricoles gérés par les caisses s'avèrent rarement rentables:

Le déficit consécutif à l'exploitation des 22 hectares de la maison de l'enfance de la caisse d'allocations familiales de Moulins atteint 74 p. 100, en 1949, et 72 p. 100, en 1950, des dépenses y afférentes.

La gestion des 110 hectares du hameau-école de l'Ile-de-France, relevant de la caisse nationale de sécurité sociale, s'est traduite, de son côté, jusqu'en 1951, par un déficit qui s'est élevé à 2.481.000 F, en 1948, et à 726.900 F, en 1950, compte non tenu de l'amortissement du matériel agricole

Les inconvénients résultant de telles « exploitations » ont été également dénoncés par la direction régionale de Lyon, en ce qui concerne la colonie de vacances de Saint-Julien (2) et par le contrôle général de la sécurité sociale, en ce qui concerne les maisons de repos du Prieuré et du Terrier et le préventorium des Grandes-Brosses (3).

La Cour estime que les fonds d'action sanitaire et sociale ne sauraient être régulièrement employés au financement du déficit des exploitations agricoles de la sécurité sociale. En dehors de leur incidence financière, de telles pratiques appellent d'ailleurs, d'un point de vue plus général, les plus expresses réserves:

D'une part, les opérations de l'espèce semblent avoir été plus souvent abandonnées entre les mains d'agents subalternes. Les comptabilités en deniers et en matières ne sont pas clairement tenues. Il a même été constaté que, dans certains cas, la consommation des produits ne donnait lieu à aucune passation d'écritures.

La vente des denrées agricoles pose, en outre, un délicat problème de prix: le ministère du travail et de la sécurité sociale a fait connaître que les exploitations agricoles des caisses ne devaient, en aucun cas, conduire ces organismes à la réalisation de bénéfices commerciaux (4).

(1) Les établissements de vacances de la caisse centrale constituent, en effet, un ensemble immobilier particulièrement important:

ÉTABLISSEMENTS	IMMEUBLES BATIS	TERRAINS
Grand-Som	Hôtel et annexes (200 pièces).....	9 hectares.
Valléry	Bâtiment de 40 pièces et deux pavillons	5 hectares.
Mariot	Château de 30 pièces et cinq pavillons	13 hectares.
Pacy-sur-Eure ..	Château de 40 pièces et un pavillon.	58 hectares.
Les Sables.....	Immeuble de 55 pièces.....	9.250 m².
Meymac	Six bâtiments	26 hectares.

Il y a lieu d'observer que les immeubles dont il s'agit ne répondant pas le plus souvent à l'utilisation qui en est actuellement faite, plus de la moitié des enfants couchent sous des tentes.

(2) Relevant de la caisse d'allocations familiales de la navigation intérieure.

(3) Appartenant à la caisse régionale de sécurité sociale de Paris.

(4) Lettre du 24 mars 1948, à la direction régionale de Lyon et lettre du 9 octobre 1951, au procureur général près la Cour des comptes.

Si, en raison de l'ampleur des pertes à amortir, les établissements ne sont pas le plus souvent tentés d'écouler leurs produits à un prix inférieur à celui du marché, il pourrait arriver que l'interdiction de réaliser des bénéfices commerciaux conduisît éventuellement les caisses à pratiquer des prix moins élevés que ceux des mercuriales. Il n'est pas admissible que l'action sanitaire et sociale ait pour effet de permettre aux organismes de la sécurité sociale d'exercer une concurrence de cette nature à l'encontre des exploitations privées.

Dans la mesure où les caisses n'auraient pas intérêt à se défaire de leurs domaines agricoles, il conviendrait donc, comme semble le souhaiter l'autorité de tutelle (1), que ces exploitations fussent dorénavant affermées.

* * *

L'excès des dépenses se double souvent d'une insuffisance injustifiée des recettes. En effet, les ressources des établissements gérés par les caisses se ressentent de la politique suivie par les conseils d'administration à l'égard du recouvrement du prix des services rendus aux assurés et aux allocataires.

Dans certains cas, les caisses procèdent à une minoration volontaire des tarifs de remboursement. Cette pratique est courante dans les cabinets dentaires et dans les dispensaires de la sécurité sociale. Elle peut aller jusqu'à faire bénéficier la clientèle de soins entièrement gratuits (2). Tout se passe, dans ces conditions, comme si les comptes du « contrôle médical » et des « risques » étaient financés par le compte « d'action sanitaire et sociale ».

D'autre part, le recouvrement des sommes laissées à la charge des assurés et des allocataires ne paraît pas poursuivi avec toute la diligence souhaitable. Très souvent, les recettes figurant aux comptes d'exploitation sont des recettes « imputées » et non des recettes « encaissées ». Dans de telles conditions, les restes à recouvrer sont confondus dans un compte de « débiteurs divers » qui échappe à l'attention des administrateurs. Il a pu être constaté par exemple, à la caisse centrale d'allocations familiales de Paris que les arriérés de l'espèce atteignaient, au 31 décembre 1950, treize millions de francs (3) et que certaines familles étaient redevables de sommes parfois supérieures à 200.000 F.

Les participations familiales étant généralement fixées après enquête sociale, il y a lieu de regretter que les caisses ne mettent pas plus d'empressement à recouvrer les créances que leur service social a estimé devoir laisser à la charge des familles.

Il paraît notamment injustifiable que les allocataires puissent à la fois bénéficier des allocations familiales et refuser de payer, lorsque leurs enfants sont placés dans un établissement de caisse, une partie du prix de journée. Il conviendrait que, dans tous les cas où le séjour des enfants atteint une certaine durée, les caisses d'allocations familiales retinssent par précompte sur les allocations familiales la quote-part du prix de journée correspondant à la participation des parents, en application des dispositions figurant à l'article 9 du paragraphe 2 de la loi du 22 août 1946.

Quels que soient les redressements apportés à la gestion des établissements de caisse, il est à craindre que certains d'entre eux ne connaissent un déficit chronique, en raison de l'importance démesurée de leurs installations ou de la nature même du but poursuivi.

Parmi les plus récentes expériences, auxquelles se soient livrés les conseils d'administration, une place particulière doit, semble-t-il, être réservée à cet égard à la maison familiale créée à Saint-Pierre-de-Chartreuse par la caisse centrale d'allocations familiales de Paris.

Le Grand-Som.

La caisse centrale a acquis, au début de l'année 1950, l'hôtel du Grand-Som, ainsi que diverses annexes de cet établissement. Cette propriété comporte environ 200 pièces et 9 hectares de terrain. La caisse entend y exploiter conjointement une maison de vacances pour les parents et les jeunes enfants, une colonie et un camp pour les plus âgés et, pendant l'hiver, « une caravane » de neige pour les jeunes gens et les jeunes filles.

Il ne semble pas qu'avant de réaliser une telle entreprise, la caisse centrale ait mesuré toutes les difficultés et pesé les incidences financières de l'opération.

(1) Lettre du ministère du travail et de la sécurité sociale, en date du 9 octobre 1951, au procureur général près la Cour des comptes.

(2) Le cas a été notamment relevé à la caisse primaire de sécurité sociale de Roanne pour un service de soins à domicile.

(3) Soit:
1.095.487 F au titre des colonies de vacances;
4.852.758 F au titre de l'entr'aide familiale;
6.905.384 F au titre des placements.

12.853.629 F.

Au cours des trois mois d'ouverture de l'été 1950, le prix de revient s'est élevé à 991 F par journée d'hébergement dépassant ainsi de 179 p. 100 les prévisions effectuées par la caisse. L'exploitation s'est traduite, en conséquence, par une charge nette de 656 F par unité de séjour.

Les résultats de la campagne d'hiver apparaissent encore moins encourageants: seuls 16 jeunes gens, dont 11 lycéens, ayant, en effet, répondu à l'appel de la caisse, le prix de journée a atteint 2.487 F, cependant qu'une participation de 800 F par jour et par personne était demandée aux skieurs.

Encore ces prix de revient ne tiennent-ils pas compte des amortissements immobiliers, non plus que de ceux de l'équipement sportif (1).

Sans doute, la caisse centrale a-t-elle fait valoir que, les allocataires ayant été prévenus trop tard de la nouvelle possibilité qui leur était offerte, le nombre des inscriptions s'était révélé inférieur aux prévisions.

Il semble qu'en réalité, l'importance même de la participation requise des familles ait écarté celles d'entre elles qui étaient les plus dignes de l'action sociale.

Si la caisse centrale veut, à l'avenir, recruter une clientèle plus nombreuse parmi les familles nécessiteuses, il lui faudra donc consentir, pendant l'hiver, des prix de journée analogues aux prix d'été. Mais, dans cette hypothèse, le déficit d'exploitation du centre familial de Saint-Pierre-de-Chartreuse risque de s'accroître d'autant plus rapidement qu'un organisme administratif ne saurait assumer, sans danger, la gestion d'une entreprise hôtelière de cette importance.

3° Opérations diverses

En marge de l'équipement et de la gestion des établissements de caisse, l'attention de la Cour a été attirée sur diverses opérations, dont les unes concernent l'héritage dévolu à la caisse d'allocations familiales de Paris par les anciennes caisses de compensation et les autres l'acquisition par les caisses de sécurité sociale d'un important matériel médical et chirurgical.

*
* *

Tandis que, de 1948 à 1950, la caisse centrale d'allocations familiales de Paris consacrait plus de 100 millions de francs à l'achat et à l'équipement de ses établissements, cet organisme ne pouvait utiliser aucun des trois domaines qui lui avaient été dévolus en même temps que l'actif des anciennes caisses de compensation de la région parisienne, du bâtiment et des travaux publics et de la charcuterie française, bien qu'elle n'en retirât que de très faibles revenus.

Domaine du Grand-Vaupéreux.

La caisse de compensation de la région parisienne avait acheté, le 16 janvier 1943, au Groupement des industries métallurgiques mécaniques et connexes de la région parisienne un château et un parc de 10 hectares, sis au Grand-Vaupéreux (Seine-et-Oise) pour la somme de 2.200.000 francs.

Sur décision de sa commission de gestion, en date du 2 février 1946, la caisse de compensation accordait, d'une part, au groupement une subvention de 2 millions de francs, à titre de remboursement des travaux qui auraient été effectués par cette association dans la propriété, et lui consentait, d'autre part, la location du domaine pour une durée de vingt années, moyennant un loyer annuel de 50.000 francs (2).

Domaine du Cheney.

La caisse de compensation du bâtiment et des travaux publics avait acquis, les 7 juillet et 22 septembre 1937, pour la somme de 190.000 francs, un immeuble, ainsi que 7 hectares de terrain, sis au Cheney (Yonne).

Elle loua cette propriété, le 30 juin 1939 aux œuvres d'hygiène sociale du bâtiment et des travaux publics de la région parisienne, moyennant un loyer annuel de 5.000 francs.

La caisse centrale d'allocations familiales n'a pas procédé, depuis lors, à une réévaluation du bail.

(1) La caisse centrale a notamment fait l'acquisition de 111 paires de chaussures et de 50 paires de skis, au prix total de 689.690 francs.

(2) Acte sous seing privé du 2 février 1946, prenant effet du 1er mars 1946, enregistré, le 4 février 1946, et transformé en acte notarié, le 18 juin 1946. L'opération a été ainsi réalisée quelques jours avant la publication des dispositions réglementaires destinées à sauvegarder, au profit des nouvelles caisses d'allocations familiales, le patrimoine des caisses de compensation (article 42 du R. A. P. du 10 février 1946).

Domaine d'Orties.

La caisse de compensation de la charcuterie française avait acheté, le 16 octobre 1943, un château et 48 hectares de terrain à Orties, sur le territoire de la commune de Salbris (Loir-et-Cher), pour la somme de 1.750.000 francs.

Par bail notarié du 28 décembre 1945, enregistré le 23 janvier 1946 (1), le domaine d'Orties a été loué à la confédération de la charcuterie de France et des colonies, pour une durée de 99 ans, moyennant une loyer annuel de 25.000 francs et avec faculté pour ladite confédération d'acquérir cette propriété, dans un délai de dix années, à son profit ou au profit de toute personne, au prix de 2 millions de francs.

Cette opération singulière a été effectuée par le président de la caisse de compensation de la charcuterie française, qui se trouvait également président de la confédération de la charcuterie de France et des colonies. Primitivement utilisé comme colonie de vacances, le domaine d'Orties, ne servirait, depuis le mois de janvier 1949, que de rendez-vous de chasse.

D'autre part, le président de la confédération susvisée a fait savoir, le 16 février 1950, à la caisse centrale qu'il se portait acquéreur de la propriété et se déclarait prêt, en conséquence, à verser à cet organisme une somme de 2 millions de francs pour les immeubles et une somme de 538.607 francs pour le mobilier et le cheptel.

D'après une récente estimation de l'administration des domaines, la valeur vénale du château d'Orties atteindrait, à l'heure actuelle, 6 millions de francs.

Si l'opération de vente venait à se réaliser, les fonds de l'action sanitaire et sociale seraient, ainsi détournés, à due concurrence, de leur destination, pour satisfaire, non plus nécessairement des intérêts sociaux professionnels, mais éventuellement et en raison des clauses mêmes du bail précédemment analysé, des intérêts strictement privés.

Les observations qui précèdent, comme les constatations effectuées à propos de l'A. P. A. S. et de l'A. P. P. O. S. (2), montrent que, lors de la prise en charge de l'actif et du passif des caisses de compensation par la Caisse centrale d'allocations familiales de Paris, l'autorité de tutelle n'a pas formulé les réserves qu'appelaient les opérations soumises à son contrôle.

Ce qui a été constaté à Paris eût pu l'être également en province (3).

Il appartient au ministère du travail et de la sécurité sociale de s'opposer, dans tous les cas où une telle intervention serait encore possible, à l'exécution des mesures irrégulièrement adoptées par les caisses de compensation, au cours de la période transitoire qui a séparé la publication de l'ordonnance du 4 octobre 1945 de la date de leur dissolution.

*
* *

En dehors des subventions accordées au titre de l'équipement hospitalier et en marge de leurs propres réalisations, certaines caisses de sécurité sociale ont donné à divers établissements publics et privés, ainsi qu'à des chercheurs, médecins et chirurgiens, la possibilité d'utiliser dans leurs services de soins ou de recherches des appareils dont elles ne demeuraient pas moins propriétaires.

Les quelques sondages effectués à ce sujet par la Cour montrent qu'un capital technique assez important a été ainsi progressivement constitué par les organismes de sécurité sociale. A s'en tenir, en effet, à la caisse nationale et aux caisses régionales (4) de sécurité sociale, les dépenses effectuées à ce titre se répartissent comme suit:

CAISSES	VALEUR DES APPAREILS
	francs.
Caisse nationale de sécurité sociale	(1) 80.000.000
Caisse régionale de Lyon	18.574.149
Caisse régionale de Strasbourg	906.250
Caisse régionale de Bordeaux	9.107.152
Caisse régionale de Clermont-Ferrand	686.798
Caisse régionale de Nantes	6.952.262
Caisse régionale de Dijon (2)	2.131.885
Caisse régionale de Montpellier	4.500.000
	122.858.496

(1) Valeur approchée.
(2) A titre provisoire.

(1) Ici encore l'opération a précédé de quelques jours l'interdiction réglementaire.
(2) Cf: I. — L'aide aux organismes extérieurs.
(3) A la caisse d'allocations familiales d'Amiens notamment.
(4) A l'exception de la caisse régionale de sécurité sociale de Paris.

Les caisses se trouvent ainsi propriétaires d'appareils, dont la valeur varie de quelques centaines à plusieurs millions de francs et qui sont disséminés entre un très grand nombre de services.

Cette politique, qui semble avoir été encouragée par le ministère du travail et de la sécurité sociale (1), ne va pas sans présenter, dans la pratique, divers inconvénients:

Le plus souvent, les appareils dont il s'agit sont directement achetés par les bénéficiaires sur les fonds qui leur ont été alloués à ce titre. Il a été constaté notamment qu'aucun contrôle sérieux n'avait été exercé par la caisse nationale de sécurité sociale sur le prix, ni même sur la réalité des achats effectués.

D'autre part, dans certains cas, aucun inventaire n'est dressé et la valeur du matériel ne figure pas à l'actif du bilan des caisses.

Enfin, ce capital technique n'est pas toujours garanti contre les risques de perte ou de détérioration.

De telles pratiques, et notamment la faculté dont jouissent les caisses de reprendre éventuellement leurs appareils et de suspendre ainsi l'activité d'un service médical ou chirurgical, sans avoir à en référer au ministère de la santé publique, risquent, en définitive, d'être à l'origine de sérieuses difficultés entre l'administration hospitalière et la sécurité sociale.

D. — La coordination de l'action sanitaire et sociale.

Les diverses observations qui ont été formulées par la Cour à l'encontre des réalisations des caisses du régime général et du régime minier font apparaître que l'action sanitaire et sociale s'est profondément ressentie d'un grave défaut de coordination entre les organismes de conception, d'exécution et de contrôle chargés de la mettre en œuvre.

Il a été déjà souligné qu'à la différence des autres interventions des caisses, l'action sanitaire et sociale comportait une large part d'appréciation, fondée sur la connaissance des besoins et des ressources de la collectivité nationale.

Le désordre, qui sévit trop souvent à l'heure actuelle, provient précisément, tout autant que du souci d'autonomie des conseils d'administration, de la carence des commissions chargées d'élaborer les plans nationaux et régionaux, du caractère arbitraire de la répartition entre les organismes de sécurité sociale et d'allocations familiales, des subventions allouées par la caisse nationale de sécurité sociale et la caisse autonome nationale du régime minier et des lacune présentées par l'exercice de la tutelle administrative.

Sans doute une stricte coordination pourrait-elle être assurée, en transférant à l'Etat la gestion de l'action sanitaire et sociale.

Mais, dans le cadre de la législation actuelle, il s'agit d'éviter à la fois que l'exercice du contrôle d'opportunité ne se heurte à la politique du fait accompli et qu'à l'inverse, l'excès des formalités administratives ne paralyse fâcheusement l'initiative des caisses.

Sans revenir sur les dispositions qui ont été déjà préconisées, en vue d'accroître l'efficacité des interventions de l'autorité de tutelle, la Cour estime que ce double but ne saurait être atteint qu'en adoptant les mesures propres à favoriser l'élaboration, la revision et l'exécution d'un plan national et de programmes régionaux.

*
* *

En vertu des dispositions des articles 10, 14 et 28 de l'ordonnance du 4 octobre 1945 et des articles 118 et 119 du décret du 8 juin 1946, l'action sanitaire et sociale des caisses de sécurité sociale et des caisses d'allocations familiales doit s'exercer dans un cadre, dont les lignes générales sont fixées, à l'échelon national, par le ministre de la santé publique et de la population et le comité technique, institué auprès du conseil supérieur de la sécurité sociale et, à l'échelon régional, par les commissions régionales d'action sanitaire et sociale.

Des attributions analogues ont été dévolues par le décret du 27 novembre 1946 au comité technique et aux commissions régionales d'action sanitaire et sociale dans les mines.

Il a été déjà signalé, à plusieurs reprises, que les directives émanant du ministère de la santé publique et de la population n'avaient pu suppléer aux retards apportés à l'établissement d'un plan national d'équipement sanitaire et social:

S'agissant, par exemple, de la protection maternelle et infantile, le ministre de la santé publique et de la population a laissé à ses directeurs départementaux le soin de réaliser les coordinations souhaitables.

(1) Notamment par lettre n° 11/14598 du 22 mars 1949, adressée à la direction régionale de la sécurité sociale de Lyon.

S'agissant de l'équipement hospitalier, il a pu être établi que, si un programme avait été dressé par ce département ministériel, à la fin de l'année 1949, la commission régionale de Lyon n'en avait pas encore eu connaissance au mois de janvier 1951 (1).

Plus généralement, les ressources et les besoins de la collectivité nationale n'ayant jamais été chiffrés avec précision dans la plupart des branches de l'action sanitaire et sociale, aucune coordination d'ensemble ne pouvait être effectuée entre les organismes de sécurité sociale et d'allocations familiales, d'une part, et les nombreuses institutions publiques et privées à vocation sanitaire et sociale, d'autre part.

Aussi, les instructions des comités techniques ont-elles revêtu le plus souvent un caractère d'imprécision, sinon même d'incohérence:

Une trop grande liberté a été laissée aux caisses du régime général et du régime minier, en matière de prestations supplémentaires et le manque de directives n'a pu que favoriser, dans le domaine des subventions et des réalisations directes, la mise en œuvre d'une politique de prestige, dont l'efficacité n'apparaît pas toujours à la mesure du coût.

Dans le cadre du régime général, les instructions relatives à l'action sanitaire se sont bornées à indiquer, en 1948, et pour les seules caisses régionales, un ordre de priorité exprimé par les pourcentages respectivement affectés à l'équipement sanitaire, à la protection maternelle et infantile, aux accidents du travail et à la lutte antituberculeuse. En ce qui concerne l'action sociale des caisses d'allocations familiales, les directives du comité technique, intervenues parfois avec un très grand retard, ne semblent pas traduire davantage les résultats d'enquêtes approfondies.

Il a été constaté, par exemple, que les premières instructions relatives à l'aide au logement datent du 4 mars 1949 (2). De la sorte, l'action des caisses dans un domaine qui revêt une importance toute particulière ne figure généralement que pour mémoire dans les comptes d'action sanitaire et sociale afférents aux exercices 1946, 1947 et 1948.

D'autre part, les budgets types arrêtés, en 1948, pour l'utilisation des fonds d'action sociale des caisses d'allocations familiales (3), ne faisaient que reprendre les renseignements communiqués par l'U.N.C.A.F. et fondés sur les prévisions budgétaires de certains de ses adhérents.

L'un des budgets-types notamment avait été établi en fonction des dépenses prévues par la caisse centrale d'allocations familiales de Paris. Le fait apparaît d'autant plus remarquable que l'action sociale de cet établissement était dispersée, à l'époque, entre une quinzaine de services sociaux, relativement indépendants les uns des autres, et que le conseil d'administration avait décidé de répartir entre ses allocataires des primes dites de « trousseau » qui représentaient une importante fraction des dépenses d'action sociale et sur le principe desquelles la Cour a déjà formulé des réserves (4).

Les données du « plan national » étaient, de ce fait, des plus déconcertantes. C'est ainsi, par exemple, que l'aide aux vacances et l'aide au logement devaient être proportionnellement plus développées dans les petites villes que dans les grands centres, que les caisses d'allocations familiales étaient invitées, contrairement à leur vocation, sinon même à la loi, à affecter 2 p. 100 des disponibilités de leur compte d'action sociale au fonctionnement de dispensaires de soins et qu'elles pouvaient consacrer à leurs frais d'administration 7 p. 100 de leurs dépenses.

Tout s'est ainsi passé comme si le comité technique se déchargeait sur les caisses d'allocations familiales du soin de définir les principes d'une politique, dont il lui appartenait, aux termes de la législation, de fixer les lignes générales.

Les mêmes errements ont été relevés pour le régime minier; le comité technique d'action sanitaire et sociale dans les mines n'a, en effet, tenu que deux séances depuis sa création et s'est

(1) Le procès-verbal de la réunion du bureau de la caisse régionale de sécurité sociale de Lyon, en date du 30 novembre 1950, éclaire, d'ailleurs, d'un jour particulier les rapports de l'administration de la santé publique et des organismes de sécurité sociale:

D'après ce document, en effet, le directeur de la caisse régionale ayant demandé la communication du plan de rééquipement hospitalier établi pour la région Rhône-Alpes, la direction départementale de la santé du Rhône aurait fait valoir que ce programme ne présentait plus d'intérêt, qu'un nouveau plan était en cours d'exécution et que ce dernier ne pourrait être fourni par l'administration que dans la mesure « où la caisse régionale mettrait à sa disposition les stencils et le papier nécessaires ».

(2) Dans une circulaire n° 204 SS du 1er juillet 1948, l'administration demandait aux caisses d'allocations familiales d'attendre « pour amorcer une politique sur ce point, de connaître les conclusions des travaux de la section sociale du comité technique ».

(3) Circulaire n° 204 SS du 1er juillet 1948.

(4) Cf. B. — Les prestations supplémentaires et les secours sociaux, page 83

contenté de donner un accord de principe au programme d'ensemble présenté par le médecin-conseil de la caisse autonome nationale. Ce dernier organisme, qui se substituait ainsi au comité technique, n'a pas hésité d'ailleurs à faciliter par ses subventions la réalisation d'opérations qui n'entraient nullement dans le cadre de ce programme.

Les lacunes relevées à l'échelon national se trouvent multipliées à l'échelon régional:

Dans l'un et l'autre régimes, les programmes sanitaires et sociaux des commissions régionales ont été le plus souvent établis dans des conditions qui conduisent à douter de leur valeur.

Ces documents ne sont que très rarement consultés, lors de l'examen des projets déposés par les caisses.

Les programmes régionaux du régime général n'ont, en outre, jamais été transmis au comité technique d'action sanitaire et sociale.

Aussi l'autorité de tutelle ne s'est-elle guère attachée à veiller à ce que les caisses respectassent des directives si peu fondées. Dans ses circulaires, elle a présenté notamment les conclusions des travaux des comités techniques comme constituant de simples « recommandations » et elle estimait qu'« il n'y aurait pas d'inconvénient à ce que les caisses établissent leurs programmes selon des normes différentes ».

Il n'y a pas lieu de s'étonner, dans ces conditions, de ce que ni les instructions des comités techniques ni, lorsqu'ils existent, les programmes élaborés par les commissions régionales n'aient retenu l'attention des caisses.

La ventilation du coût des subventions et des réalisations de la caisse régionale de sécurité sociale de Lyon, par exemple, fait apparaître, du 1er juillet 1946 au 31 octobre 1950, des divergences très importantes entre les directives du comité technique et de la commission régionale et les résultats obtenus par cet organisme:

RÉPARTITION PAR BRANCHE de l'action sanitaire et sociale.	DIRECTIVES du comité technique.	RÉALISATIONS
	p. 100.	p. 100.
Equipement sanitaire	40	17,3
Protection maternelle et infantile	20	6,5
Accidents du travail	20	0,7
Lutte antituberculeuse	7	42,2
Divers	13	33,3
	100	100

RÉPARTITION PAR DÉPARTEMENT	DIRECTIVES de la commission régionale.	RÉALISATIONS
	p. 100.	p. 100.
Rhône	40	75,2
Loire	18	2,3
Isère	15	1,9
Savoie	6	1
Haute-Savoie	6	3
Ain	5	4,6
Drôme	5	6,1
Ardèche	5	5,9
	100	100

L'examen des statistiques publiées, pour le régime général, par le ministère du travail et de la sécurité sociale confirme, sur le plan national, le bien-fondé des observations formulées à l'échelon local.

C'est ainsi que des écarts très sensibles apparaissent entre les directives du comité technique et les résultats des opérations des caisses régionales de sécurité sociale:

BRANCHES DE L'ACTION sanitaire.	INSTRUCTIONS du comité technique.	RÉALISATIONS des caisses régionales de sécurité sociale.	
		1948.	1949.
	p. 100.	p. 100.	p. 100.
Equipement sanitaire	40	31,6	30
Protection maternelle et infantile	20	17,6	9
Accidents du travail	20	4,9	5
Lutte antituberculeuse	7	29,7	43
Divers	13	16,2	13
	100	100	100

La Cour estime que l'adoption d'un plan national et de programmes régionaux d'action sanitaire et sociale constitue la mesure préliminaire indispensable à tout redressement de l'activité des caisses en ce domaine. En l'état actuel des disponibilités du fonds d'action sanitaire et sociale, il apparaît particulièrement nécessaire d'échelonner la réalisation des projets, selon un ordre de priorité qui ne peut être valablement fondé que sur un inventaire précis des ressources et des besoins.

Il semble regrettable qu'une mission aussi importante ne relève, à l'heure actuelle, ni des caisses ni de la puissance publique.

Dans l'hypothèse du maintien de la présente organisation, il serait à tout le moins souhaitable que les administrations de tutelle eussent une plus large représentation au sein des comités techniques et des commissions régionales d'action sanitaire et sociale (1).

Un plan national et des programmes régionaux ne sauraient toutefois présenter d'intérêt que dans la mesure où les organes de coordination seraient à même de rapprocher chaque année les réalisations des instructions et d'adapter éventuellement leurs directives à l'évolution des disponibilités des caisses, en même temps qu'à celle de l'équipement sanitaire et social du pays.

La détermination du montant des réserves affectées à l'action sanitaire et sociale et la ventilation, tant à l'échelon national qu'à l'échelon régional, des dépenses effectuées en ce domaine par les organismes de sécurité sociale et d'allocations familiales constituent à cet égard deux éléments essentiels d'appréciation.

En l'absence d'une centralisation comptable des opérations, le ministère du travail et de la sécurité sociale procède à l'élaboration et à la publication de statistiques qui reposent sur les renseignements transmis par les caisses au 16e bureau de la direction générale de la sécurité sociale, sous le couvert des directions régionales.

La Cour a constaté qu'en l'état actuel de leur présentation, ces données statistiques ne constituaient pas une véritable source d'information:

Il a été déjà signalé, en effet, qu'il n'était pas actuellement possible de chiffrer avec une précision suffisante le montant réel des fonds dont disposent les caisses au titre de l'action sanitaire et sociale.

Cette situation provient de ce que les engagements pris en ce domaine par les organismes de sécurité sociale et d'allocations familiales, d'une part, et le montant global des soldes créditeurs des comptes de dotations figurant au passif de leur bilan, d'autre part, n'ont pas été chiffrés. Les sondages effectués sur ce point par la Cour ont montré que ces deux éléments modifiaient très sensiblement l'importance des réserves résultant de l'excédent des recettes sur les dépenses de l'espèce.

(1) Aux termes de l'article 1er du décret du 17 septembre 1946, modifié par les décrets des 3 octobre 1947 et 26 octobre 1948, les commissions régionales du régime général, par exemple, sont composées de 3 fonctionnaires, de 4 représentants des caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales, du médecin-conseil de la caisse régionale, de 3 médecins consultants et d'un représentant des syndicats médicaux de la région.

En outre, si l'autorité de tutelle a eu le souci de répartir les dépenses d'action sanitaire et sociale entre un grand nombre de rubriques, elle a omis de préciser ce que chacune d'elles devait recouvrir, de sorte que les cadres comptables et statistiques enferment trop souvent des réalités fort différentes. Dans la plupart des cas où la Cour a voulu effectuer des comparaisons entre les résultats de plusieurs organismes de sécurité sociale ou d'allocations familiales, il lui a fallu, dans ces conditions, procéder à d'importants redressements d'écritures.

Dans le cadre de l'action sociale des caisses d'allocations familiales, par exemple, la ventilation des dépenses en fonction des formes d'intervention des caisses n'est pas rigoureusement identique, selon qu'il s'agit des documents comptables ou des documents statistiques. Les divergences apparaissent plus notables encore, pour la ventilation par nature de dépenses, entre la nomenclature budgétaire approuvée par le comité technique et les questionnaires servant de base à la détermination des résultats globaux.

La complexité des renseignements exigés des caisses conduit aux interprétations les plus diverses:

S'agissant des documents comptables, les dépenses relatives aux secours sociaux, à l'aide aux mères de famille et à l'aide aux vacances, par exemple, sont imputées, tantôt, aux « prestations supplémentaires » et, tantôt, aux « subventions aux œuvres étrangères ». De même, les frais généraux apparaissent, dans certains cas, à la rubrique « service social » et, dans d'autres comptabilités, au compte de gestion administrative.

S'agissant des relevés statistiques, les agents comptables confondent aisément les prestations supplémentaires résultant d'assouplissements du régime légal et des prestations supplémentaires relevant d'une réglementation indépendante. Les critères, qui permettent aux services de la direction générale de distinguer entre 19 types de dépenses d'action sociale semblent, au demeurant, avoir le plus souvent échappé aux caisses. Seul le hasard préside notamment à la répartition des charges entre des rubriques telles que « l'aide sociale familiale », les « subventions à des groupements familiaux », les « encouragements à la natalité » et les « subventions collectives ».

Un pointage effectué à la caisse centrale d'allocations familiales de Paris a permis de constater que les ventilations statistiques retenues par le ministère du travail et de la sécurité sociale n'avaient, en l'espèce, qu'un lointain rapport avec la réalité:

C'est ainsi qu'en 1948 et en 1949, les dépenses mentionnées par le ministère, au titre des prestations supplémentaires résultant d'assouplissements du régime légal, s'élevaient, pour l'ensemble des caisses d'allocations familiales relevant de la direction régionale de Paris, à 1.136.957 F et à 9.562.051 F, alors que la caisse centrale avait accordé à elle seule de semblables prestations pour un montant atteignant respectivement 2.013.615 F et 213.179.121 F.

A l'inverse, pour l'exercice 1948, les dépenses des caisses d'allocations familiales de la région de Paris afférentes au service social figurent dans le rapport du ministère pour 472.932.396 F, tandis que la caisse centrale, de loin la plus importante, n'avait dépensé à ce titre qu'une somme de 93.857.298 F (1). Quant aux dépenses relatives aux subventions allouées aux œuvres étrangères, elles étaient portées, pour la région parisienne, comme atteignant 271.182.197 F, alors qu'au cours de cet exercice, la caisse centrale avait octroyé 582.135.033 F de subventions.

De leur côté, l'aide au logement, en 1949, et l'aide ménagère, en 1950, sont respectivement mentionnées pour mémoire et pour 21.218.631 F, alors que les dépenses de l'espèce ont atteint, en réalité, 26.182.312 F et 137.332.472 F.

Il apparaît ainsi que la complexité manifeste des instructions d'ordre comptable et statistique adressées aux caisses par le ministère du travail et de la sécurité sociale a engendré de nombreuses erreurs, que les directions régionales n'ont pas su redresser.

La Cour s'étonne, d'autre part, de ce que la ventilation par nature de dépenses, telle qu'elle est exigée pour les caisses d'allocations familiales, par ce département ministériel, ne corresponde pas à celle qui est préconisée, en l'espèce, par le comité technique. Il n'apparaît pas, en effet, possible de passer des « budgets » imposés par l'autorité de tutelle aux « réalisations » publiées par la même administration, sans de longs calculs particulièrement complexes.

Il conviendrait donc que le ministère du travail et de la sécurité sociale unifiât ses directives en matière de présentation budgétaire, statistique et comptable.

Si l'on veut être à même de comparer les consignes formulées par un comité technique et l'application qui en est faite par une caisse, il y a lieu de simplifier la présentation des résultats de l'action sanitaire et sociale, de définir avec précision le contenu des diverses rubriques retenues et de confier aux directions régionales le soin de vérifier, avant de les transmettre à l'administration centrale, les relevés établis par les organismes de sécurité sociale et d'allocations familiales.

(1) L'administration a, en effet, affecté à cette rubrique toutes les subventions octroyées par la caisse centrale au service social de l'ancienne caisse de compensation de la région parisienne, alors que ces versements avaient pour objet de financer non seulement un service d'assistantes sociales, mais toute l'action sociale exercée, au nom de la caisse, par cette association.

*
* *

La coordination de l'action sanitaire et sociale suppose, enfin, que les opérations, dont les conseils d'administration conservent l'initiative, s'inscrivent dans le cadre d'un plan national et de programmes régionaux.

Sans doute appartient-il à l'autorité de tutelle de veiller à ce que chaque décision soit conforme à ces directives générales.

La Cour estime toutefois que ce contrôle préventif demeurera inefficace, tant que l'administration ne sera pas secondée dans cette tâche par les deux catégories d'organismes qui ont tout spécialement reçu la mission d'assurer une coordination, les caisses nationales, d'une part, et les commissions régionales, d'autre part.

Si la caisse nationale de sécurité sociale et la caisse autonome nationale disposent d'un moyen de pression, qui n'est pas négligeable, pour faire respecter les prescriptions d'un programme, les pouvoirs des commissions régionales, faute d'une stricte application aux opérations d'action sanitaire et sociale de la procédure budgétaire demeurent à cet égard plus théoriques que réels.

Aux termes des articles 78 et 106 du décret du 8 juin 1946, les opérations effectuées par les caisses du régime général, au titre de l'action sanitaire et sociale sont financées, soit par les ressources prélevées sur les cotisations, en fonction de normes fixées par arrêté ministériel, soit par le fonds d'action sanitaire et sociale de la caisse nationale de sécurité sociale.

Il suffirait, de la sorte, au ministre du travail et de la sécurité sociale, de n'affecter aux caisses que des fractions de cotisations notablement inférieures à la couverture de leurs charges pour obliger ces organismes à solliciter l'aide financière de la caisse nationale. L'autorité de tutelle disposerait ainsi de l'arme nécessaire pour assurer une stricte coordination des activités des caisses, si l'établissement national subordonnait l'octroi de ses participations à l'exécution d'un programme cohérent.

Depuis 1949, la caisse nationale de sécurité sociale a, d'ores et déjà, alloué de très importantes subventions dites de « compensation ». Si le montant des ordonnancements n'atteignait, au 31 décembre 1950, que la somme de 21.500.000 F, celui des engagements opérés de ce fait s'élevait, au 15 mai 1951, à 1.879.596.000 F. A cette date, six caisses régionales de sécurité sociale et dix-neuf caisses d'allocations familiales avaient ainsi sollicité et obtenu une aide de la caisse nationale.

Toute « compensation » entre plusieurs organismes implique l'existence de charges d'un montant différent pour chacun d'eux. Etant donné qu'en l'espèce, les dépenses ne sont pas l'effet de l'application de prescriptions légales, mais résultent simplement des décisions adoptées par les conseils d'administration, les charges respectives ne sauraient être prises en considération qu'après un examen du bien-fondé de ces décisions.

Sans doute, les dossiers présentés par les caisses doivent-ils comprendre le budget, tel qu'il a été approuvé par la commission régionale et la situation du compte d'action sanitaire et sociale. L'examen de ces documents pourrait ainsi permettre au comité de gestion du fonds d'action sanitaire et sociale d'apprécier l'opportunité des projets des demandeurs et, en refusant ou en accordant son concours financier, d'assurer, dans une large mesure, la coordination de leurs interventions.

Mais il a été constaté que l'étude du comité de gestion portait essentiellement sur la question de savoir si les recettes tenaient compte des augmentations de salaires et des relèvements du plafond, si les crédits prévus au titre des sommes à immobiliser pouvaient être dépensées dans l'année à venir et si les projets de création étaient suffisamment avancés pour donner lieu au versement d'une subvention.

Toutes ces mesures, pour importantes qu'elles apparaissent, tiennent pour acquises l'utilité et l'opportunité de la dépense. La caisse nationale ne semble pas ainsi avoir considéré qu'il lui appartenait de coordonner, par une voie indirecte, l'action sanitaire et sociale des caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales. Elle subordonne le plus souvent l'octroi de subventions d'appoint à l'absence de disponibilités de l'organisme demandeur. Dans cette mesure, le fonds national ne tend plus à répondre aux besoins de l'ensemble des assurés et des allocataires, mais se trouve partagé entre les caisses qui ont dépensé leurs propres ressources avec la plus grande diligence.

Il a été constaté, de même, que les subventions allouées aux sociétés de secours et aux unions régionales minières par la caisse autonome nationale n'étaient souvent pas conformes aux prescrip-

tions du plan d'action sanitaire et sociale dans les mines. Cette pratique apparaît d'autant plus singulière qu'en l'espèce, et comme il a été déjà signalé, le programme dont il s'agit est élaboré, en fait, par cet établissement national.

La Cour estime que, dans le domaine de l'action sanitaire et sociale, les subventions allouées par un organisme central ne diffèrent nullement des subventions versées par une caisse locale et que leur octroi devrait, en conséquence, s'accompagner d'une appréciation au fond des dépenses envisagées par les établissements demandeurs.

Qu'il s'agisse du régime général ou du régime minier, il conviendrait, en définitive, que l'utilisation par les caisses nationales de leur fonds d'action sanitaire et sociale visât, d'une part, à financer les opérations qui ne peuvent être effectuées qu'à l'échelon national et, d'autre part, à contribuer aux réalisations régionales et locales dans la mesure où les projets des caisses, indépendamment de la situation de trésorerie de ces organismes, apparaîtraient respecter l'ordre d'urgence des programmes établis par les comités techniques et les commissions régionales.

Il reste qu'à l'heure actuelle, les caisses nationales ne participent pas toujours à l'action sanitaire et sociale exercée sur le plan régional ou local. Dans cette hypothèse, c'est aux commissions régionales qu'incombe essentiellement la coordination des interventions des caisses.

En admettant qu'elles aient dressé un programme régional qui s'inscrive dans le cadre du plan national, ces commissions ne peuvent en assurer l'application qu'en s'opposant éventuellement aux projets des conseils d'administration, soit au moment de l'approbation de leurs budgets, soit à l'occasion de l'examen d'une opération déterminée.

L'approbation des budgets d'action sanitaire et sociale intervient souvent plusieurs mois après l'ouverture des exercices et parfois les crédits proposés ou arrêtés sont dépassés, en dépit de leur caractère limitatif, ou donnent irrégulièrement lieu à des virements de chapitre à chapitre, les commissions régionales se trouvant placées, lors de la régularisation, devant un fait accompli.

D'autre part, les caisses semblent considérer que les commissions régionales doivent être en permanence à leur disposition pour examiner, tout au long de l'année, des opérations, dont la réalisation, contrairement aux principes mêmes de toute gestion financière, n'avait pas été envisagée au moment de la préparation du budget. Alors que l'exploitation d'œuvres ou d'établissements et que l'aide apportée aux organismes extérieurs pourraient aisément faire l'objet de prévisions annuelles, tout se passe donc comme si les conseils d'administration préféraient dépenser les disponibilités de leur fonds d'action sanitaire et sociale au hasard de leurs délibérations.

Il importerait de revenir à une plus stricte observation des règles budgétaires et notamment de la spécialité des crédits. Le respect du droit d'initiative imparti aux conseil d'administration et la nécessité d'éviter la dispersion des efforts n'apparaissent, en effet, conciliables que dans la mesure ou l'activité des caisses s'exercerait dans le cadre d'un véritable budget d'action sanitaire et sociale, correspondant chaque année à la mise en œuvre d'une partie du programme régional et du plan national et ne devant qu'exceptionnellement donner lieu à des modifications en cours d'exercice.

Il reste que l'autorité de tutelle ne semble pas toujours en mesure d'intervenir avec toute la rapidité souhaitable ni même de faire respecter ses décisions.

Dans le cadre de la législation actuelle, l'observation de prescriptions budgétaires dépend en définitive de l'agent comptable qui ouvre la caisse et paye la dépense.

Tout assainissement de l'action sanitaire et sociale apparaît donc subordonné à une révision des textes réglementaires qui définissent les attributions des agents comptables et organisent leur responsabilité.

QUATRIEME PARTIE

L'ORGANISATION ADMINISTRATIVE ET FINANCIERE

Chargés de gérer un véritable service public, de recouvrer des cotisations et de servir des prestations dans les conditions prévues par les textes législatifs et réglementaires, les organismes de sécurité sociale n'en sont pas moins des établissements privés, dirigés par des conseils d'administration élus et chacun d'eux est en principe autonome.

L'autonomie suppose, sur le plan financier, une organisation qui permette de dégager la situation propre de chaque organisme, lui laissant le bénéfice des excédents résultant d'une bonne administration et la charge des déficits dus à des insuffisances ou à des erreurs de gestion. Mais le caractère de service public conduit à mettre à la disposition des caisses, même déficitaires et quelle que soit l'origine du déficit, les fonds nécessaires au service des prestations légales; en contre-partie, il comporte une surveillance et une tutelle exercées par l'administration supérieure dans l'intérêt de la loi et des assurés ou prestataires.

Ainsi, les diverses exigences, résultant de principes posés par la loi, sont en quelque sorte contradictoires; et dans les divers régimes, leur juxtaposition aboutit à organiser l'irresponsabilité.

Il n'est pas besoin d'insister sur le caractère purement théorique de la responsabilité des administrateurs devant leurs mandants. Lors des élections au conseil d'administration d'un organisme de sécurité sociale, les considérations d'ordre politique ou syndical sont le plus souvent déterminantes, candidats et électeurs semblant oublier, dans leur grande majorité, le but précis du scrutin auquel ils participent. Il est vrai que les ressortissants d'une caisse, redevables de cotisations dont le taux ne varie pas, d'une caisse à l'autre, et bénéficiant des prestations légales, que la gestion soit bonne ou mauvaise, ne sont guère en mesure d'apprécier la manière dont leurs représentants au conseil d'administration s'acquittent de leur mission. Les dépenses d'action sanitaire et sociale mêmes ne leur permettent guère de se faire une opinion: ou elles ont été effectuées avec le souci d'un maximum d'efficacité sociale, et elles ne concernent alors qu'une minorité dont les besoins sont particulièrement urgents; ou la préoccupation de donner des avantages au plus grand nombre l'a emporté, et la satisfaction, généralement minime, qui a pu être ainsi donnée à chacun en sus des avantages légaux est loin de consacrer toujours une heureuse gestion.

De point de vue financier, chaque caisse, en dépit de son autonomie de principe, n'a aucun intérêt direct à gérer de manière aussi économique que possible. En raison du caractère d'obligation légale des prestations, elle recevra en effet des organismes de rang supérieur les fonds permettant de garantir sa solvabilité, quelle que soit l'origine du déficit. Sans doute demeure-t-elle bien responsable, pour une part, de la situation financière d'ensemble du régime; mais il est évident qu'une responsabilité aussi vague ne peut constituer dans tous les cas un mobile suffisant pour inciter les dirigeants des organismes à une rigueur contraire aux intérêts immédiats des assurés ou des prestataires de leur circonscription.

Si l'obligation de payer en toutes circonstances les prestations légales rend impossible de maintenir dans sa plénitude le principe d'autonomie, il serait cependant essentiel, autant pour permettre aux assurés et prestataires d'apprécier l'action des administrateurs que pour informer ces derniers de la situation de leur caisse, d'adopter une organisation financière ou du moins comptable qui, dégageant des excédents ou des déficits, fournirait une indication valable sur la qualité de la gestion.

Ce but ne peut être atteint qu'à une double condition: à chaque risque doit être affectée par l'arrêté de ventilation une proportion des ressources globales correspondant aussi exactement que possible à sa charge propre; un système complémentaire de compensation des charges doit permettre de tenir compte des circonstances particulières qui, indépendamment de toute action des caisses intéressées, peuvent, d'une circonscription à l'autre, modifier le coût des risques. Si ces conditions ne sont pas remplies, la notion d'autonomie financière demeure purement théorique, telle est pourtant la situation des trois principaux régimes de sécurité sociale et d'allocations familiales.

Les auteurs de l'ordonnance du 19 octobre 1945 avaient cependant défini, en ce qui concerne le régime général de sécurité sociale, les principes d'une organisation financière où la notion d'autonomie n'eût pas été vidée de tout contenu.

Aux termes de l'article 38 de cette ordonnance, les cotisations d'assurances sociales et d'accidents du travail recouvrées par les caisses primaires de sécurité sociale sont réparties entre les organismes locaux, régionaux et la caisse nationale selon les bases fixées annuellement par un arrêté du ministre du travail et de la sécurité sociale dit « arrêté de ventilation ». Les ressources ainsi affectées aux différents organismes doivent leur permettre de faire face, tant à l'échelon local que régional, aux charges qui leur sont imposées par la loi. Les caisses régionales doivent, en outre, assurer une compensation des risques entre les diverses caisses primaires de leur circonscription et garantir leur solvabilité. Quant à la caisse nationale, l'ordonnance l'a chargée d'assurer la compensation nationale des risques couverts par les caisses régionales; elle garantit leur solvabilité dans la limite des ressources prévues par la loi, gère les fonds destinés à organiser sur le plan national une politique générale de la sécurité sociale; elle couvre, enfin, les charges de l'allocation aux vieux travailleurs salariés non assurés sociaux ou non assurés des retraites ouvrières et paysannes.

Les caisses régionales et la caisse nationale doivent ainsi assumer respectivement sur le plan régional et sur le plan national la compensation des risques; elles attribuent à cet effet aux caisses subalternes des subventions dites « de compensation » dans les conditions qui doivent être fixées, conformément au règlement d'administration publique du 8 juin 1946, par un arrêté du ministre du travail et de la sécurité sociale.

Après clôture des comptes de fin d'année, les caisses primaires constituent, en vertu du même décret, à l'aide d'une fraction de leurs excédents éventuels, des réserves « d'assurances sociales » et « d'accidents du travail », le surplus étant versé au compte correspondant de la caisse régionale. Au contraire, en cas de déficit de l'une des gestions distinctes des caisses primaires, celui-ci est couvert par un prélèvement sur les fonds de réserve de la gestion considérée et par une subvention ou avance du compte correspondant de la caisse régionale. L'affectation des excédents et la couverture des déficits des caisses régionales sont organisées selon une formule analogue faisant intervenir la caisse nationale. Enfin, en vue d'assurer la continuité des opérations des caisses, des avances de trésorerie peuvent être consenties par les caisses régionales aux caisses primaires de leur circonscription et aux caisses régionales par la caisse nationale.

En fait, les caisses de sécurité sociale fonctionnent selon un mécanisme assez différent. En effet, sauf en ce qui concerne la gestion des risques accidents du travail pour laquelle la ventilation des cotisations entre la caisse primaire et la caisse régionale paraît concorder sensiblement avec la réalité, les différents arrêtés annuels de ventilation des cotisations intervenus n'attribuent pas aux organismes locaux, régionaux et nationaux des ressources correspondant aux risques qu'ils sont chargés de gérer ou aux tâches qu'ils ont à assumer. Pendant plusieurs années, le déficit de l'assurance maladie, résultant, pour partie, d'une ventilation inexacte, a été comblé à l'aide des excédents du risque vieillesse; les caisses régionales d'assurance vieillesse n'ont reçu aucune attribution directe sur les cotisations, alors que la caisse nationale s'en est vu attribuer une part considérable grâce à laquelle elle a remboursé aux caisses vieillesse l'intégralité des charges qui leur incombent. Des sommes très importantes ont donc été transférées à la caisse nationale qui, par une extension abusive de la notion de compensation, en a rétrocédé une large part aux caisses subordonnées afin d'assurer leur fonctionnement normal.

La compensation régionale et la compensation nationale devraient en effet permettre le nivellement des risques qui varient très sensiblement avec les facteurs démographiques, économiques et géographiques propres à chaque localité ou à chaque région (1). Or les divers arrêtés de compensation intervenus ont simplement décidé l'attribution aux caisses primaires de subventions dont le montant a été fixé à un pourcentage donné du déficit de leurs opérations afférentes à la gestion des risques (2). Quant aux caisses régionales, fonctionnant comme « organismes relais », elles ont reçu des subventions d'un montant égal à celles qu'elles versaient aux caisses de leur circonscription (3). Il n'a donc pas été procédé à une véritable compensation des risques et la qualité de la gestion n'a pas davantage été prise en considération puisque les subventions avaient un caractère automatique et uniforme. En bref les arrêtés de compensation ont simplement tenté d'apporter un premier aménagement au caractère arbitraire de la formule de ventilation des cotisations et de remédier partiellement au déficit artificiellement créé dans les caisses primaires par l'octroi d'une fraction des ressources ne correspondant pas au coût moyen des risques qu'elles sont chargées de couvrir.

Sans doute une formule assurant une véritable compensation entre les différentes caisses est-elle difficile à définir; mais à tout le moins l'octroi des subventions ou avances destinées à combler le déficit résiduel du compte de pertes et profits « Assurances sociales » des caisses primaires aurait dû être précédé d'un examen de la situation de chaque caisse par les agents de contrôle.

A cet égard, la Cour observe en premier lieu que le décret du 25 juin 1949 complétant le décret du 29 avril 1947 relatif à la comptabilité des caisses de sécurité sociale n'a pas précisé, contrairement aux dispositions des articles 72 et 74 du décret du 8 juin 1946, les cas dans lesquels une avance pouvait être substituée à une subvention pour déficit.

En second lieu, les vérifications effectuées auprès de la caisse nationale ont permis de constater que les subventions ou avances en vue de couvrir le reste des déficits accordés par cet organisme n'ont été accompagnées d'aucun contrôle sur la qualité de la gestion des caisses demanderesses.

Depuis sa création et jusqu'au 31 décembre 1950, l'établissement national a délivré trois subventions et une avance pour déficit. Les trois premières concernent la caisse régionale de Clermont-Ferrand, 105.045.986 F, la caisse régionale de Limoges, 24.625.963 F et enfin la caisse régionale de Nantes, 132.966.971 F; quant à l'avance, elle a été octroyée le 1er décembre 1950 à la caisse régionale de Paris et s'élève à 1.308.013.750 F. Les pièces justificatives sont constituées par de simples états décomptés faisant apparaître le montant du déficit final, après déduction de la subvention forfaitaire de compensation et du prélèvement sur la réserve visés à la fois par le président de la caisse régionale et le directeur régional de la sécurité sociale. Ces documents suffisent sans doute à établir l'exactitude arithmétique du déficit à couvrir, mais aucune appréciation qualitative de la gestion par un organisme de contrôle n'a permis à la caisse nationale d'exercer son véritable rôle, qui consisterait à réserver les subventions aux caisses régionales bien gérées, des avances étant attribuées aux organismes dont la gestion s'avère critiquable.

(1) A côté de ces éléments de variation, sur lesquels les caisses sont sans action, la qualité de leur gestion et notamment leur plus ou moins grande diligence dans le recouvrement des cotisations, dans la liquidation et le contrôle des prestations ont une influence directe sur les résultats de leurs comptes de profits et pertes « Assurances sociales » et « Accidents du travail ».

(2) 80 p. 100 en 1947 — 50 p. 100 en 1949 et 1950.

(3) Seules, les subventions de compensation accordées au titre des frais de gestion tiennent compte de facteurs économiques et démographiques puisqu'elles font intervenir des termes correctifs relatifs aux salaires et aux charges de famille.

De plus, ces subventions et avances ont été accordées sans l'avis du conseil d'administration de la caisse nationale, par simple décision du directeur de cet établissement. La décision attribuant l'avance à la caisse régionale de Paris a toutefois prévu que les modalités de remboursement seraient ultérieurement fixées par le conseil. L'intervention de l'assemblée délibérante en la matière découle si naturellement des attributions qui lui ont été confiées par le législateur que la nécessité pourrait difficilement en être contestée. Le conseil d'administration de la caisse nationale en a d'ailleurs jugé ainsi, estimant, au cours de sa séance du 9 mai 1950, qu'il était seul qualifié pour décider s'il y avait lieu d'octroyer aux caisses régionales une subvention aux lieu et place d'une avance pour déficit.

Les pratiques suivies n'ont donc eu ni pour but ni pour conséquence un renforcement du contrôle exercé sur les caisses par l'administration. A supposer que des difficultés techniques ou des considérations d'opportunité aient conduit à déroger aux principes posés par la loi et les règlements, les mesures adoptées auraient dû comporter le contrôle des « subventions de compensation » et des avances ou subventions « pour déficit »; il aurait fallu préciser les diligences incombant aux organes chargés du contrôle, le rôle des conseils d'administration des caisses régionales et de la caisse nationale et les cas où une avance doit être substituée à une subvention.

Saisi par référé en date du 23 mars 1951 des observations de la Cour sur les divers points qui viennent d'être évoqués, le ministre du travail, dans une lettre du 13 octobre 1951, a fait connaître sa position. La ventilation adoptée lui paraît devoir être maintenue, compte tenu des charges propres de l'assurance-vieillesse, dont les excédents n'ont été que temporaires; il marque quelque scepticisme sur la valeur des mesures de compensation qui pourraient être envisagées, signalant notamment que « le comportement des assurés et des tiers » exerce une action suffisamment importante sur les dépenses d'une caisse pour qu'il soit « impossible de trop espérer d'une compensation rationnelle des charges ». Il indique néanmoins que ses services poursuivent à cet égard les études nécessaire et ajoute: « Si la fixation d'une formule définitive satisfaisante n'est pas encore réalisée, du moins d'intéressants termes de comparaison entre les caisses ont-ils pu être déterminés dans plusieurs domaines. Au moyen de ces éléments, l'examen des situations individuelles pourra être effectué, à l'occasion des demandes de fonds (avances ou subventions pour déficit), sur des bases rationnelles suffisamment précises. Ainsi pourront être établis des critères qui permettront à la caisse nationale de sécurité sociale d'apprécier en complète connaissance de cause, conformément à la motion votée par le comité de gestion des fonds (1), si elle doit attribuer une avance ou une subvention ». A défaut d'une réforme plus vaste, il importe que ces efforts soient poursuivis.

Des observations analogues peuvent être faites sur l'organisation financière du régime agricole et du régime minier de sécurité sociale; bien que les relations financières entre les organismes primaires et les organismes supérieurs n'y soient pas aménagées d'une manière exactement semblable, le résultat auquel on aboutit est ici encore l'irresponsabilité de chaque caisse dont l'autonomie financière n'est qu'une fiction.

Les sociétés de secours minières et les caisses départementales d'assurances sociales agricoles ont pour mission, comme les caisses primaires de sécurité sociale, de recouvrer les cotisations d'assurances sociales affectées à la couverture de diverses dépenses dont certaines sont à la charge des organismes de rang supérieur. Mais dans le régime général, les sommes recueillies par les caisses primaires sont versées à des comptes courants qui ne servent qu'aux opérations de recouvrement des cotisations et ne peuvent en aucun cas être débités sur l'ordre des caisses primaires. Les sommes inscrites à ces comptes sont centralisées à un compte postal ouvert au nom de la caisse des dépôts et consignations et c'est cet établissement qui attribue à chaque organisme la part lui revenant conformément aux taux retenus par l'arrêté de ventilation: les caisses déficitaires ne peuvent ainsi effectuer aucun prélèvement indu sur les sommes qu'elles recouvrent pour le compte des caisses régionales ou de la caisse nationale.

Les caisses départementales d'assurances sociales agricoles au contraire perçoivent directement toutes les ressources du régime: la possibilité leur est ainsi offerte de retenir une partie des sommes qu'elles devraient verser aux organismes supérieurs, s'octroyant librement des avances sur des ressources qui ne leur appartiennent

(1) Il s'agit d'une motion votée par les membres du comité de gestion le 8 mai 1951 et par laquelle ceux-ci demandent au ministre du travail et de la sécurité sociale 1° de leur soumettre les statistiques des opérations effectuées par toutes les caisses pour chaque exercice, afin de pouvoir en tirer les éléments permettant une comparaison entre les caisses; 2° d'inviter les caisses régionales à n'attribuer que des avances pour la couverture des déficits des caisses primaires en attendant que la caisse nationale de sécurité sociale se soit prononcée sur les causes du déficit des caisses de la région.

pas (1). Avec l'accroissement du déficit de l'assurance-maladie, le procédé s'est généralisé; il a déjà été indiqué qu'à la fin de 1950, les caisses départementales avaient prélevé plus de trois milliards et demi destinés à la caisse centrale.

Une possibilité analogue est ouverte aux sociétés de secours minières, mais comme les cotisations d'assurance vieillesse sont recouvrées directement par l'organisme qui sert les prestations correspondantes, en l'espèce, la C. A. N., la fraction des cotisations d'assurances sociales perçues par les sociétés de secours pour le compte des organismes de rang supérieur est ici beaucoup plus faible. Lorsqu'elles n'ont pu couvrir leurs dépenses avec les ressources qui leur étaient affectées, les sociétés de secours minières ont, comme les caisses agricoles, retenu les sommes qui devaient revenir aux unions régionales et à la C. A. N. Déjà utilisée en 1948, alors que 18 sociétés de secours sur 54 se trouvaient encore excédentaires, cette pratique s'est généralisée depuis 1949 en raison du déficit de toutes les sociétés. Il en est de même en matière de cotisations d'accidents du travail où le problème d'une exacte ventilation, précédemment évoqué à propos des recettes, n'a d'ailleurs pas encore trouvé de solution définitive.

La portée des mesures de « ventilation » et de « compensation » se trouve ainsi réduite par la possibilité offerte aux organismes primaires de s'octroyer des avances.

Ce n'est pas un système de compensation mais de « réassurance » qui fonctionne dans le cas du régime agricole: chaque caisse départementale est tenue d'abandonner à la caisse centrale un pourcentage de cotisations qui ne peut être inférieur à 25 p. 100 ni supérieur à 60 p. 100 et celle-ci lui verse un pourcentage égal de ses dépenses de prestations. Le contrat-type de réassurance ne confère d'autre part à la caisse centrale aucun droit de contrôle des risques réassurés: l'application du taux de réassurance aux cotisations et aux prestations est automatique. Ce système conduit les caisses à se réassurer à des taux d'autant plus faibles que leur situation est plus favorable: il ne présente les avantages ni d'une véritable réassurance ni d'une compensation.

Ici encore l'autonomie des caisses est difficilement justifiable, l'organisation financière les déchargeant de toute responsabilité.

La C. A. N. (2) s'est, il est vrai, efforcée, en ce qui concerne l'assurance maladie, de mesurer le concours financier qu'elle apporte aux organismes en tenant compte de la qualité de leur gestion. En 1948, les ressources des « fonds de compensation et de garantie » gérés par les unions régionales et par la caisse autonome nationale permettaient de couvrir intégralement les déficits des sociétés; toutes reçurent une subvention égale à 80 p. 100 de ces déficits, le surplus donnant lieu à l'attribution d'une subvention ou d'un prêt remboursable selon que la gestion, appréciée en fonction d'indices faisant état du coût des soins dentaires, des indemnités journalières, des frais pharmaceutiques et des frais de gestion, paraissait ou non satisfaisante. Pour l'année 1949, les ressources n'ont permis de couvrir le déficit global qu'à raison de 35 p. 100 environ: une subvention égale à 20 p. 100 du déficit de chaque société de secours ayant été automatiquement accordée, le reliquat a été réparti dans les mêmes conditions qu'en 1948. Les ressources affectées à la compensation ne pourront couvrir le déficit de 1950 qu'à concurrence d'environ 20 p. 100. Le conseil d'administration de la caisse autonome nationale a décidé de retenir comme critère de la qualité de la gestion le taux du ticket modérateur appliqué par chaque société: une enquête est actuellement en cours pour permettre une compensation sur cette base.

Les éléments retenus tant en 1948 qu'en 1949 et 1950 n'ont qu'une valeur incertaine; ils ne reposent pas sur une analyse suffisamment poussée des divers facteurs qui font varier le coût du risque.

(1) Les dispositions prévues par le décret du 21 septembre 1950 ne semblent pas de nature à modifier cette situation. Aux termes de l'article 9, alinéa 3 de ce texte, les caisses mutuelles d'assurances sociales agricoles sont tenues de verser, le premier jour de chaque mois, à la caisse centrale de secours mutuels agricoles et à la caisse autonome centrale des acomptes sur les cotisations encaissées au cours du mois précédent, acomptes calculés conformément aux arrêtés de ventilation. En cas d'inobservation et à la demande des caisses intéressées, le contrôleur divisionnaire des lois sociales en agriculture peut ordonner l'exécution d'office des virements dans un délai de 8 jours après mise en demeure.

Mais à de telles demandes l'administration des postes a opposé un refus, estimant que seul le titulaire du compte était habilité à donner un ordre de virement.

(2) Le principe a bien été posé par les articles 22 et 23 du décret du 27 novembre 1946 d'une double compensation d'abord des charges des sociétés par les unions, puis des charges des unions par la caisse nationale. En fait, la caisse autonome fixe elle-même le montant de la subvention attribuée à chaque société et chaque union n'intervient que pour financer partiellement dans la limite de ses disponibilités, une compensation centralisée à l'échelon national, et ceci en matière de prestations familiales comme en matière d'assurance maladie et d'accidents du travail. Toutefois, depuis 1949, les unions régionales peuvent modifier le montant des subventions attribuées à chacune de leurs sociétés au titre de la compensation des charges d'assurance maladie à l'intérieur de l'attribution globale qui leur est faite.

Dans les divers régimes, les principes d'une compensation restent donc à définir en matière d'assurances sociales et d'accidents du travail; la situation n'est pas plus satisfaisante en matière d'allocations familiales bien qu'ici le problème soit moins complexe.

En ce qui concerne le régime général, les caisses d'allocations familiales perçoivent directement toutes les ressources du régime, grâce auxquelles elles payent leurs dépenses de prestations. Si les sommes affectées au service des allocations légales dépassent le montant des dépenses correspondantes, elles versent en totalité à la caisse nationale le reliquat; dans le cas contraire, elles reçoivent de la caisse nationale une subvention égale au déficit de leur compte « prestations ». Dans ce système, où aucun taux de ventilation n'est prévu, le caractère purement théorique de l'autonomie financière apparaît donc plus nettement encore que dans le cas des caisses de sécurité sociale. Tout se passe comme si la gestion était centralisée, chaque caisse n'étant qu'une succursale de l'établissement national. Cette organisation, dépourvue des avantages d'une autonomie véritable, n'a pas non plus ceux de la centralisation puisque la caisse nationale n'a aucun moyen d'action sur les caisses subordonnées: celles-ci ne sont intéressées à limiter leurs dépenses et à se montrer diligentes dans le recouvrement que dans la faible mesure où seraient affectées les ressources de leur compte de gestion et d'action sanitaire et sociale.

Dans le régime minier aucune « compensation » n'est jusqu'ici intervenue en matière de prestations familiales, faute d'arrêté de ventilation. Seule, l'union régionale de l'Est a demandé aux sociétés excédentaires une contribution grâce à laquelle elle a couvert les déficits des sociétés de sa circonscription; encore s'agit-il dans ce cas particulier d'une prise en charge systématique des déficits et non d'une véritable compensation. Dans l'ensemble du régime minier, on aboutit ainsi à ce résultat paradoxal que les sociétés du Sud-Est et du Sud-Ouest, à faible densité démographique, ont conservé intégralement d'importants excédents, tandis que les sociétés du Nord et de l'Ouest accusaient des déficits considérables et parfois même devaient différer pendant plusieurs mois le payement des prestations légales. Le 15 janvier 1951, enfin, est intervenu un arrêté de ventilation en vertu duquel est prélevé le quart des cotisations au profit du fonds de compensation. Aucune décision ne semble avoir encore été prise sur les modalités de la compensation à intervenir, mais l'exemple du régime général laisse craindre qu'il soit procédé à un nivellement pur et simple des excédents et des déficits.

Seul le régime agricole a défini, en ce qui concerne les prestations familiales, grâce à un fonds national dit de « surcompensation », un système prétendant réaliser la péréquation des charges des caisses en fonction d'une part de l'élément démographique, d'autre part de la richesse de chaque département; une péréquation nationale des exonérations a également été instituée. Mais cette organisation ne tend qu'à égaliser dans les diverses circonscriptions la charge des « cotisations techniques »; chaque organisme dont la situation est moins favorable que la situation moyenne nationale, reçoit une subvention correspondant exactement à la différence entre ses charges effectives, tenues *a priori* pour justifiées, et les charges qui lui incomberaient s'il se trouvait dans des conditions correspondant à la moyenne constatée pour l'ensemble des caisses. En outre, chaque caisse départementale reçoit du budget annexe des sommes représentant 85 p. 100 environ des prestations servies par elles, sans que la légitimité de ces dépenses soit jamais mise en cause.

Ainsi, dans aucun des divers régimes, les caisses n'ont-elles reçu de véritable autonomie financière. Elles n'assument en aucune manière la responsabilité qui serait la contre-partie nécessaire de leur autonomie administrative. La contradiction est manifeste entre le principe d'une gestion indépendante et l'institution en pratique, pour chaque risque, d'un vaste fonds national dans lequel les caisses puisent à mesure de leurs besoins alors même que leur déficit est dû au moins pour partie à des fautes de gestion.

C'est dans le domaine très étroit des frais de gestion et de l'action sanitaire et sociale que l'autonomie financière retrouve parfois une portée réelle. Tel est le cas des prestations familiales agricoles puisque les caisses doivent couvrir les dépenses de l'espèce par une cotisation complémentaire dont le taux varie selon leurs charges.

Par contre, en matière d'assurances sociales agricoles, les dépenses dites « de solidarité », financées jusqu'en 1948 à l'aide des « bons », ont été maintenues depuis lors bien que ceux-ci aient disparu; les charges sont réparties par moitié, dans chaque département, entre la caisse intéressée et la caisse centrale. La part de chaque caisse est purement et simplement imputée sur son compte « risques », absorbant ainsi une partie des cotisations réservées aux prestations légales, sans qu'il soit, il est vrai, tenu compte en réassurance de la dépense correspondante; quant à la caisse centrale, elle consacre la quasi-totalité des ressources affectées à l'action sanitaire et sociale (1 p. 100 des cotisations) au payement de la moitié des prestations supplémentaires attribuées sur décision des caisses locales,

Dans le régime général, chaque caisse de sécurité sociale ou d'allocations familiales dispose pour le financement de ses dépenses d'action sanitaire et sociale d'un pourcentage fixe des cotisations, qui ne peut se trouver réduit par le déficit du compte risques ou du compte de gestion. Depuis l'arrêté du 6 février 1951, les majorations de retard perçues par chaque caisse sont portées en recettes au compte d'action sanitaire et sociale. Au moins les caisses se trouvent-elles ainsi quelque peu intéressées à un recouvrement diligent. Mais, à l'inverse, on a déjà constaté que le souci d'équilibrer le compte des frais de gestion peut les conduire à négliger des contrôles pourtant utiles à l'équilibre du régime; assez paradoxalement, les caisses peuvent même avoir intérêt pour accroître les ressources qu'elles sont autorisées à prélever pour leurs dépenses d'administration, à voir croître le montant des dépenses de prestations. Tel est le cas pour les caisses d'allocations familiales, l'un des éléments importants qui entrent en jeu pour le calcul du prélèvement de gestion étant le montant des prestations légales payées au cours de l'année.

Dans le régime minier, l'action sanitaire et sociale ne fait l'objet d'aucune participation du service des prestations familiales, les dépenses correspondantes étant parfois directement imputées sur le compte des prestations. Quant aux dépenses d'action sanitaire et sociale des assurances sociales, elles sont financées dans des conditions analogues à celles du régime général. Enfin, les frais de gestion, ainsi qu'il a déjà été signalé, ont jusqu'ici été arbitrairement répartis entre les diverses branches d'assurance, de telle manière que la notion d'excédent ou de déficit de gestion ne peut s'appliquer ici.

En définitive, si les caisses d'allocations familiales mutuelles agricoles sont financièrement autonomes à concurrence de moins de 8 p. 100 de leurs opérations, les autres caisses n'ont aucune responsabilité financière réelle. Même dans le cas où le système permet de dégager des déficits, l'obligation de garantir la solvabilité des organismes en ce domaine encore ne permet pas de consacrer l'autonomie par une responsabilité directe.

*
* *

Dès lors il serait indispensable qu'une étroite tutelle fût exercée par l'autorité supérieure. Si les lois et règlements paraissent, à première vue, au moins en ce qui concerne le régime général et le régime minier, mettre l'administration en mesure de s'opposer à des décisions irrégulières ou inopportunes du point de vue financier et donner au ministre politiquement responsable le pouvoir de réprimer toute faute de gestion, une telle impression est trompeuse. La réalité est tout autre: les pouvoirs de l'autorité de tutelle sont plus apparents que réels: les dirigeants des caisses peuvent pratiquement sans encourir de risques refuser de suivre les conseils et les injonctions de l'administration de tutelle ou s'opposer à la stricte application des dispositions légales.

Le ministre du travail exerce une tutelle générale directe sur l'activité des organismes du régime de sécurité sociale et d'allocations familiales du commerce et de l'industrie. Toutefois, en ce qui concerne notamment les achats immobiliers et certaines dépenses d'action sanitaire et sociale, la tutelle appartient soit au premier degré, soit en dernier ressort à des commissions dans lesquelles l'administration se trouve généralement minoritaire en face de la représentation des organismes intéressés.

L'article 25 de l'ordonnance du 4 octobre 1945 lui donne le pouvoir d'annuler les délibérations des conseils d'administration contraires à la loi ou de nature à compromettre l'équilibre financier des caisses. Il a été montré, à propos des dépenses de gestion, combien il est facile pour un organisme de dissimuler à la direction régionale une décision qui pourrait donner lieu à annulation. Les directions régionales ne disposant, en outre, que d'un délai de huit jours pour exercer leur droit de suspension, ne sont pas toujours en mesure de procéder à un examen détaillé des délibérations. Lors même qu'elles ont usé en temps utile de leur pouvoir, les exemples cités précédemment prouvent qu'elles ne peuvent faire respecter leur « veto » lorsque les conseils d'administration sont résolus à ne pas s'incliner. Et si l'administration peut annuler une décision illégale ou de nature à compromettre l'équilibre financier, elle ne peut imposer une décision; elle peut empêcher d'agir, elle ne peut contraindre à agir. Aussi doit-elle se borner à user de persuasion, et souvent sans succès. La recommandation faite aux caisses de constituer des unions de recouvrement en offre, comme on l'a vu, un exemple caractéristique.

Dans de telles conditions on s'explique trop facilement que l'administration ne réagisse pas avec beaucoup de vigueur devant certains abus. Des fonctionnaires chargés d'exercer des pouvoirs en apparence considérables, mas d'une faible portée pratique, assument de lourdes responsabilités auxquelles ils n'ont pas les moyens de faire face. En général, bien informée grâce à l'action diligente de corps de contrôle dont la cour se plaît à reconnaître la valeur, l'autorité de tutelle constate des abus qu'elle ne peut que trop rarement empêcher. Et lorsqu'elle est en mesure d'intervenir, l'administration régionale semble hésiter parfois à opposer un veto suspensif dans la crainte de se voir désavouée par l'autorité supérieure.

Les pouvoirs plus précis confiés au ministre du travail en certains domaines ne donnent pas à son intervention une efficacité beaucoup plus grande. Si des mesures récentes ont, trop tardivement d'ailleurs, permis de donner une portée véritable aux refus opposés par les organismes de tutelle à des projets d'acquisition immobilière, il a déjà été signalé que, faute de la stricte application d'une procédure budgétaire, les pouvoirs de l'administration et ceux des commissions régionales en matière d'action sanitaire et sociale restent plus théoriques que réels. En ce qui concerne les frais de gestion, il semble qu'avec la loi du 22 août 1950, qui autorise le ministre du travail à fixer un budget limitatif pour les organismes dont les dépenses administratives dépasseraient un certain plafond, un pas sérieux ait été franchi dans le sens d'un renforcement des pouvoirs de tutelle. Mais, indépendamment des difficultés techniques qui, inhérentes à la mise en place d'un système d'approbation ou d'établissement d'office des budgets, ont retardé l'application de la loi, cette disposition risque, comme il a déjà été dit, de demeurer assez peu efficace aussi longtemps que l'autorité de tutelle n'aura aucun moyen d'action sur les effectifs et sur le niveau des rémunérations.

A défaut d'une action directe sur les décisions on pourrait penser que l'administration dispose en fait d'une influence appréciable grâce aux sanctions qu'elle peut prendre à l'égard des personnes responsables de ces décisions.

Un examen rapide des dispositions applicables en l'espèce prouve qu'il n'en est pas ainsi.

En vertu des articles 5, 11 et 22 de l'ordonnance du 4 octobre 1945, c'est à des conseils d'administration composés essentiellement de représentants élus des assurés ou prestataires et des employeurs qu'est confiée l'administration des caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales. Le règlement d'administration publique du 8 juin 1946 a par ailleurs posé le principe que chaque caisse doit avoir un directeur (1) et un agent comptable dont la nomination par le conseil d'administration est soumise à l'agrément du ministre du travail ainsi qu'à celui du ministre des finances en ce qui concerne l'agent comptable.

Le ministre du travail peut, « en cas d'irrégularités graves, de mauvaise gestion ou de carence » d'un conseil d'administration, le suspendre ou le dissoudre; si les irrégularités ou la mauvaise gestion sont imputables à un ou plusieurs administrateurs, il peut prononcer leur révocation après avis du conseil auquel ils appartiennent.

La sévérité de ces sanctions suffirait à expliquer que le ministre du travail n'y ait eu recours que très exceptionnellement. Mais une autre raison a évidemment déterminé cette attitude; c'est que, sévère en la forme, la dissolution d'un conseil d'administration est aussi inopérante en fait, car de nouvelles élections risquent de renvoyer au conseil les anciens administrateurs dont l'autorité se trouverait accrue par le verdict électoral. Le mal vient en l'espèce de ce que les électeurs n'ont pas les moyens d'apprécier une gestion dont la qualité est sans influence sur le taux de leur cotisation ou le montant de leurs prestations et de ce que leur choix est souvent inspiré par des considérations étrangères au fonctionnement des caisses.

A l'égard du directeur et de l'agent comptable, l'administration dispose d'une sanction plus efficace avec le retrait d'agrément. Mais c'est là une mesure grave, souvent sans proportion avec les fautes relevées. De plus, elle ne peut guère intervenir que si des fautes personnelles indiscutables ont été constatées. Or, les dispositions réglementaires ne permettent pas de discerner toujours clairement les responsabilités propres du directeur et celles de l'agent comptable; la Cour a eu l'occasion de signaler récemment au ministre du travail les difficultés rencontrées à cet égard et de lui demander de définir, dans un texte d'ensemble regroupant et modifiant ou complétant des dispositions éparses, les attributions et les responsabilités respectives du directeur et de l'agent comptable.

Il convient d'insister sur le fait que l'agrément donné à l'agent comptable ne place nullement celui-ci dans une situation analogue à celle du comptable d'une commune par exemple. Alors qu'un receveur municipal, indépendant de la collectivité dont il manie les deniers, exerce sur l'ordonnateur un contrôle qui peut aller jusqu'au refus de payement et qu'il est soumis à un contrôle juridictionnel, l'agent comptable d'une caisse de sécurité sociale, qui « exerce ses attributions sous l'autorité administrative du directeur » (2), est chargé de l'ensemble des opérations financières de l'organisme sous le contrôle du conseil d'administration, celui-ci peut seul engager la responsabilité pécuniaire de l'intéressé. En fait, d'ailleurs, cette responsabilité semble n'avoir joué jusqu'à présent qu'en cas de déficits de caisse et de détournements. Sans doute l'agent comptable exerce-t-il sur l'ordonnateur un contrôle attesté par la double signature de tous les mandats; mais son action est loin d'avoir la portée de celle qu'exerce sur le maire un comptable municipal; il doit, après un refus de payement, se soumettre à toute réquisition du directeur, sauf opposition ou contestation touchant la validité de la quittance.

(1) Et, dans certains cas, un directeur adjoint dont la désignation est également soumise à agrément.

(2) Article 8 du règlement d'administration publique du 8 juin 1946.

En ce qui concerne le régime minier, des observations analogues doivent être formulées C'est le ministre du travail et de la sécurité sociale qui exerce la tutelle sur les sociétés de secours et sur les unions régionales avec des pouvoirs analogues à ceux dont il dispose à l'égard des caisses du régime général. A l'échelon régional, cette tutelle est exercée pour son compte et sous son autorité par l'ingénieur en chef des mines et non par le directeur régional de la sécurité sociale; cette particularité souligne l'autonomie du régime. Mais pour permettre aux ingénieurs des mines d'exercer utilement les pouvoirs qui leur sont délégués, il importerait que leur collaboration soit plus étroite avec les services du ministère du travail.

La différence essentielle entre le régime minier et le régime général est que les textes reconnaissent des pouvoirs de tutelle à l'établissement national et aux établissements régionaux eux-mêmes à l'égard des organismes qui leur sont subordonnés. Non seulement la C.A.N. a sur un certain nombre de points le droit de prendre des décisions de caractère général qui s'imposent aux unions régionales, mais elle peut, en cas de mauvaise gestion de ces dernières, imposer des mesures de redressement et proposer éventuellement la révocation des administrateurs responsables. Il en va de même des unions régionales à l'égard des sociétés de secours.

En fait, ces dispositions sont restées sans grande portée pratique. Les unions régionales ont généralement méconnu leurs responsabilités; quelques tentatives timides se sont heurtées à la résistance des sociétés de secours. Depuis quelque temps, la C.A.N. s'efforce de jouer le rôle majeur qui devrait être le sien en matière d'organisation et de gestion, et cette action ne peut qu'être encouragée; mais les premières expériences sont assez décevantes; ainsi, la délibération de son conseil d'administration imposant un ticket modérateur minimum de 15 p. 100 est-elle demeurée sans effet; des mesures limitées comme la mise en service d'imprimés-type communs aux diverses régions sont elles-mêmes restées lettre morte.

Quant aux caisses du régime agricole, leur indépendance est plus totale encore. Cette situation ne saurait se justifier par le caractère mutualiste du régime, généralement invoqué par les représentants des caisses. Les organismes des autres régimes pourraient invoquer le même prétexte, mais dans tous les cas le caractère mutualiste se trouve altéré par une organisation financière qui décharge chaque caisse des responsabilités qui sont celles d'une société mutuelle. Or ceci est vrai surtout dans le cas du régime de prestations familiales agricoles qui ne demande aux adhérents des caisses qu'une fraction infime des ressources nécessaires au service des prestations.

C'est seulement en certains cas particuliers que l'administration est dotée en principe de pouvoirs précis: approbation des bilans, des comptes profits et pertes, du tarif général de responsabilité en assurances sociales et dans ce même secteur, fixation par voie d'arrêtés interministériels des pourcentages de ventilation applicables au produit des cotisations d'allocations familiales par les comités départementaux. Mais elle ne dispose pas à l'égard des caisses agricoles, des pouvoirs de tutelle pourtant fort limités auxquels sont soumis les organismes de sécurité sociale du régime général, notamment en ce qui concerne la nomination des directeurs ou des agents comptables, les sanctions susceptibles d'être prises à l'égard des conseils d'administration et des administrateurs, enfin le contrôle des décisions de ces conseils. La cour n'aperçoit pas de motif valable pour qu'en ce qui concerne le régime agricole, le ministre de l'agriculture n'ait pas les mêmes pouvoirs que le ministre du travail dans le régime général et que de son côté le ministre des finances n'intervienne pas pour l'agrément des agents comptables.

De telles mesures ne doivent pas être indéfiniment différées sous prétexte que les rapports de l'administration et de la mutualité doivent être fixés par le statut de la mutualité depuis longtemps en instance.

Mais l'extension au régime agricole de mesures dont l'efficacité dans les autres régimes a paru fort limitée ne constitue qu'une solution d'attente. C'est en vérité le problème du statut général des organismes qui, dans tous les régimes, se trouve posé.

Pour réformer un système dans lequel le pouvoir et les responsabilités sont dissociés, deux conceptions opposées pourraient être envisagées sans que soit restreinte l'étendue de l'assurance au regard des divers risques.

La première se fonde sur la notion de service public; si elle ne conduit pas nécessairement à supprimer la représentation des assurés, elle tend du moins à limiter le rôle des conseils d'administration à celui des conseils de surveillance pour tout ce qui concerne le service des prestations légales ou la gestion administrative. Ils ne disposeraient d'un pouvoir de décision que pour suppléer, dans des limites à définir, aux insuffisances de l'action légale de l'administration par une action sociale complémentaire.

La seconde conception prend pour base l'idée que la gestion par les intéressés dans le cadre général défini par la loi est essentielle: elle conduit à donner aux caisses une autonomie renforcée qui comporte en elle-même sa sanction. Une saine gestion doit alors permettre à la caisse de consentir à ses affiliés des avantages supplémentaires soit par une réduction du taux général de cotisation ou par une ristourne de fin d'année, soit par une augmentation des prestations dans des conditions à définir; à l'inverse, une mauvaise gestion doit entraîner des mesures opposées. La gestion par les représentants des intéressés se trouvera alors sanctionnée. Un tel système est évidemment d'une application difficile dans une période de déficit généralisé. Mais l'autonomie à considérer ici, est l'autonomie de chaque caisse et le problème posé ne se confond pas avec celui de l'autonomie financière d'ensemble du régime. Le présent rapport a suffisamment démontré que le déficit du régime général de sécurité sociale, par exemple, tient actuellement à beaucoup d'autres causes que des erreurs de gestion; sur ces causes, les représentants des assurés et des cotisants sont sans action et il appartient dès lors aux pouvoirs publics de prendre les dispositions nécessaires. C'est dans la mesure où une gestion relâchée aggrave le déficit d'une caisse déterminée et où une saine gestion le réduit, que la responsabilité de la caisse doit se trouver engagée. Quelle que soit la situation d'ensemble du régime, un tel système suppose une formule valable de compensation qui, compte tenu des différences d'une circonscription à l'autre, permettrait d'équilibrer les ressources et les charges de chaque caisse sur les bases d'une gestion considérée comme normale.

Les problèmes que pose l'organisation administrative et financière de la sécurité sociale ne peuvent être résolus sur le plan technique qu'en fonction d'une politique générale qu'il appartient au Parlement de définir. La Cour n'a donc pas à faire un choix entre les tendances que traduisent les deux solutions qui viennent d'être exposées. Elle ne croit pas cependant outrepasser sa mission en formulant certaines suggestions en vue d'améliorer les moyens de prévenir et de réprimer les fautes de gestion.

Il a été indiqué qu'une réforme du régime disciplinaire du personnel est indispensable et que la tutelle doit disposer, à l'égard du directeur et de l'agent comptable, d'autres sanctions que le retrait d'agrément; le statut de ces agents devrait être revisé de manière à leur assurer une réelle indépendance à l'égard du conseil d'administration.

En ce qui concerne les administrateurs, l'article 26 de l'ordonnance de 1945 prévoit déjà en cas d'irrégularité grave ou de mauvaise gestion, la suspension ou la dissolution des conseils d'administration des caisses primaires ou régionales du régime général ou la révocation des administrateurs auxquels sont imputables les faits reprochés. Les dispositions de cet article devraient être rendues applicables à tous les régimes. Bien plus, il serait nécessaire de les renforcer afin de donner à l'administrateur désigné en cas de dissolution d'un conseil, des pouvoirs étendus en vue de redresser les abus. Le statut et le mandat de cet agent devraient être précisés et sa mission durerait le temps nécessaire pour rétablir une saine gestion.

Il y a lieu de rappeler enfin que la loi du 31 décembre 1949 qui a chargé la Cour du contrôle des organismes de sécurité sociale avait prévu qu'une loi ultérieure devrait fixer les sanctions auxquelles ce contrôle pourrait donner lieu. Ce texte devra intervenir dès qu'auront été définies avec précision les responsabilités qui incombent aux divers agents chargés de la gestion des caisses.

CONCLUSION

Le fonctionnement de notre système de sécurité sociale pose aujourd'hui un problème financier d'une extrême gravité. La situation des divers régimes est préoccupante et les remèdes susceptibles d'être immédiatement envisagés pour rétablir leur équilibre se heurtent tous à de graves objections. Le relèvement des cotisations risquerait de surcharger une économie en proie déjà à des difficultés sérieuses; la réduction des prestations porterait atteinte aux droits que les différentes catégories d'affiliés tirent des lois et de la réglementation en vigueur; enfin le recours aux avances et aux subventions du Trésor et du budget apparaît comme un expédient particulièrement fâcheux au moment où l'état des finances publiques requiert lui-même des mesures de redressement.

Le problème qu'il s'agit de résoudre n'est d'ailleurs pas de ceux que l'on réduit à la comparaison et à l'ajustement de deux colonnes de chiffres, à l'égalisation de deux termes d'une seule équation. L'apparition de ces déficits n'est que l'expression dérivée d'une situation économique et sociale difficile à saisir et à définir, tant ses éléments sont divers et hétérogènes. Les données n'en sont pas aisément mesurables; certaines échappent même à toute appréciation quantitative. Elles relèvent non seulement de l'économie et de la politique, mais aussi de la démographie, de l'hygiène, de la technique médico-sociale. Salaires et prix, natalité et longévité, habitudes et mœurs de chaque catégorie de la population, figurent parmi les multiples facteurs qu'il conviendrait de prendre en considération. Or ces facteurs accusent de constantes variations, dont les conséquences sont difficiles à évaluer. Mais en outre, la législation ne cesse, de son côté, d'être en perpétuelle évolution. Depuis l'origine de la sécurité sociale elle s'étend à de nouvelles catégories de bénéficiaires. Du fait de cette extension, elle doit s'adapter et par la même se diversifier. Des relèvements, des revisions, des majorations interviennent fréquemment pour modifier le calcul des cotisations ou l'importance des prestations et toutes ces mesures développent plus ou moins lentement le plein effet de leurs conséquences économiques, financières et sociales. Du jeu de leur progression ou de leur régression naît un mécanisme complexe, caractérisé dans ses résultats par des décalages et des réactions réciproques. Par la même les calculs actuariels nécessaires à un régime qui veut garantir des risques collectifs doivent s'intégrer dans l'étude plus vaste et plus nuancée encore d'une véritable conjoncture de la sécurité sociale.

Escompter l'évolution d'un système aussi mouvant est une tâche qui dépasse largement en difficulté l'ajustement annuel des dépenses et des ressources budgétaires des collectivités publiques.

*
* *

Dans son domaine propre qui est celui du contrôle, la Cour a pu tirer de ses travaux des enseignements relatifs à ce vaste problème financier.

Elle s'est efforcée de déceler les abus, les irrégularités et même certaines anomalies et insuffisances de textes législatifs et réglementaires qui, dans l'application, font obstacle au bon fonctionnement de la sécurité sociale. Dans ce secteur parapublic elle ne fait ainsi qu'étendre et prolonger la mission qu'elle accomplit quand pour sauvegarder la bonne gestion des deniers publics, elle dénonce les infractions aux règles budgétaires.

D'autre part, de même qu'elle relève tout ce qui lui paraît contraire à la sincérité de nos finances publiques, elle a cherché à obtenir une vue plus claire de cet ensemble encore obscur que constituent nos finances sociales. Elle s'est efforcée de marquer, au delà des apparences, la répartition réelle des charges sociales, afin que la nation soit mieux informée des conditions dans lesquelles se poursuivent les efforts de solidarité qui lui sont demandés.

Dans les diverses parties de son rapport, la Cour a groupé ses critiques et ses suggestions, en s'attachant notamment aux recettes, aux prestations, aux frais de gestion et à l'action sanitaire et sociale des caisses.

En matière de recettes, elle a signalé les graves insuffisances qui affectent l'assiette des cotisations et des taxes, l'assujettissement des redevables, le rythme des recouvrements et l'application des sanctions aux débiteurs négligents. Elle a montré comment, dans le régime général de la sécurité sociale, la pratique administrative a parfois interprété la législation d'une manière restrictive. D'habiles présentations ou des qualifications contestables ont permis à des employeurs peu scrupuleux de soustraire aux prélèvements sociaux une partie souvent appréciable des rémunérations qui doivent servir de base à ces prélèvements. Cette limitation de fait de l'assiette des cotisations, contraire à la légalité comme à l'équité, se trouve favorisée par certains procédés de recouvrement et aggravée par la fréquente inefficacité des contrôles. Trop d'entreprises en profitent pour négliger leur dette envers la sécurité sociale; le nombre des redevables inconnus demeure élevé; il va de soi cependant que les insuffisances de déclarations sont beaucoup plus fréquentes que ces omissions. Il subsiste enfin cette forme de fraude qui consiste à ne régulariser une situation à l'égard de la sécurité sociale qu'au moment où se trouve réalisé le risque couvert par la législation.

Les mêmes conditions de taxation et d'assujettissement entraînent, dans le régime agricole, des conséquences tout aussi fâcheuses. Les cotisations sont assises ici sur des salaires qui ne représentent qu'une quote-part des rémunérations réelles; les fraudes à l'affiliation sont les plus fréquentes dans la catégorie des travailleurs qui correspondrait aux meilleurs risques. Les taxes portées en recettes au budget annexe des prestations agricoles présentent les mêmes caractères et les mêmes inconvénients que les taxes indirectes et elles suscitent, en outre, relativement à l'assiette et aux taux, des critiques analogues à celles qui visent les cotisations proprement dites.

Alors que trop souvent les délais de payement dans le régime général comme dans le régime agricole, ne sont respectés que par une minorité de redevables, les sanctions ne sont pas toujours appliquées avec la fermeté désirable ni les poursuites engagées avec la célérité qui assurerait leur efficacité. Cette faiblesse dans l'application de la loi favorise, chez les débiteurs, une mauvaise volonté qui risque de devenir la règle. L'injustice s'ajoute alors aux déboires financiers.

En matière de dépenses, les allocations familiales, les allocations vieillesse, les prestations d'assurance maladie, prêtent à des fraudes et à des excès de diverse nature.

C'est tout d'abord, dans l'ordre des prestations familiales, l'usurpation de la qualité de salarié en vue de bénéficier d'une tarification plus avantageuse; ce sont ensuite les difficultés auxquelles se heurtent, en agriculture, les vérifications relatives à l'exercice de l'activité professionnelle, enfin les attributions abusives d'allocations prénatales et surtout d'allocation de salaire unique.

L'allocation aux vieux travailleurs donne également à la fraude l'occasion de se développer, qu'il s'agisse de l'inaptitude au travail, du montant des ressources de l'allocataire ou de la qualité même d'ancien salarié

Mais les prestations de l'assurance maladie demeurent, par leur importance, l'origine principale du déficit actuel. On retrouve ici les mêmes possibilités de fraudes sur la situation de l'allocataire ou de ses ayants droit et sur le montant de ses salaires; elles revêtent, en outre, des formes variées qui les font porter notamment sur la réalité ou la gravité de la maladie, sur la nature et l'importance des médications, sur l'octroi des interruptions de travail; les caisses ne sont pas toujours en mesure d'éviter tous ces abus.

Le coût des prestations en nature, particulièrement élevé, et en voie de constante progression, mérite de retenir spécialement l'attention. L'exagération des frais pharmaceutiques à la faveur de dispositions législatives contestables, les conditions d'hébergement plus ou moins économiques des assurés sociaux hospitalisés, l'élévation du prix de journée des établissements publics, imputable en partie à un coefficient insuffisant d'utilisation des lits, accroissent d'une manière anormale les charges de la sécurité sociale comme aussi les prolongations de séjour des malades, que ne semblent pas justifier toujours les seules considérations médicales. Dans le cas des soins médicaux et dentaires, le décalage entre les sommes réclamées aux assurés par les praticiens et les tarifs de remboursement fait ressortir à la fois de fréquents abus d'honoraires et l'inefficacité des mesures qui devraient faciliter la découverte et la répression de tarifications exorbitantes. L'examen du régime des soins, particulier au régime minier, a révélé des pratiques plus critiquables encore.

Les dépenses de fonctionnement des organismes de sécurité sociale ne représentent sans doute qu'une faible part de la masse des dépenses totales. On ne saurait cependant passer sous silence des modalités de gestion irrégulières qui ont conduit certaines caisses à s'écarter d'une politique de stricte économie. Le gonflement des effectifs, relevé dans divers cas, résulte d'une insuffisante organisation du travail, d'un absentéisme anormalement élevé et d'une trop fréquente médiocrité de rendement.

Parfois la convention collective déjà libérale a été tournée et l'organisme surclassé grâce à une évaluation arbitraire du nombre des assurés cotisants, afin d'accroître les avantages pécuniaires

accordés au personnel de direction. En sus des éléments constitutifs du salaire proprement dit, les agents des organismes de sécurité sociale bénéficient de primes et d'indemnités; or, ces avantages ont paru insuffisants à certains conseils d'administration qui ont décidé d'attribuer irrégulièrement des suppléments de rémunération.

Plus encore que leur nombre excessif, la qualification des employés et leur répartition dans la hiérarchie ont appelé des critiques, car de telles mesures ont abouti souvent à des surclassements injustifiés.

Les opérations immobilières de certains organismes ont elles-mêmes été réalisées en violation de la loi ou de la réglementation; des acquisitions se sont révélées inopportunes ou coûteuses, des travaux d'intérêt discutable ont été effectués dans des conditions aussi regrettables dans le présent que dangereuses pour l'avenir.

Des irrégularités de cet ordre ont été surtout relevées parmi les dépenses d'action sanitaire et sociale. Celles-ci ont fait l'objet d'investigations particulières car, ayant seules un caractère facultatif, elles témoignent par là même de l'initiative des organismes de sécurité sociale, et révèlent la qualité de leur gestion. Comme pour les frais de gestion, un fâcheux esprit de facilité a conduit bien souvent à des solutions dispendieuses; des interventions dispersées et hâtives, notamment en matière de prêts et de subventions, ont eu un rendement médiocre. La création superflue d'organismes d'action sanitaire et sociale, bénéficiaires de ces ressources, et échappant à tout droit de regard de l'autorité de tutelle, a donné naissance à des abus. Mais c'est surtout dans la création et l'exploitation en gestion directe d'établissements sanitaires qu'à côté de réalisations remarquables ont été commises les erreurs les plus dommageables, car les charges financières revêtent alors un caractère durable et grèvent pour un temps indéterminé les ressources du fonds d'action sanitaire et sociale.

* * *

Au delà de leur incidence financière les faits qui viennent d'être exposés doivent être critiqués en ce qu'ils affectent des institutions de solidarité sociale.

Les abus relatifs au régime des cotisations et des prestations dénotent un esprit de fraude qui associe parfois l'employeur et l'allocataire dans une complicité réciproque. Les caisses, plus préoccupées elles-mêmes de faire connaître et apprécier les bienfaits de la législation nouvelle que de faire éprouver sa rigueur, n'ont pas utilisé avec une fermeté suffisante les contrôles et les sanctions dont elles disposaient. Elles ont trop compté, semble-t-il, sur l'action du temps pour faire entrer dans les mœurs des obligations dont les redevables auraient apprécié progressivement les avantageuses contre-parties.

Quant aux abus relatifs aux frais de gestion ou d'action sanitaire et sociale, ils sont significatifs d'un esprit de facilité d'autant plus déplorable qu'ils sont le fait d'organismes chargés d'appliquer une législation d'entr'aide. Trompés par des excédents provisoires, ne tenant pas un compte suffisant des perspectives difficiles qui s'ouvraient à la sécurité sociale, leurs administrateurs et dirigeants ont trop souvent dépensé avec prodigalité des deniers provenant de l'épargne obligatoire de la population active et qui, à ce titre, auraient dû être spécialement ménagés.

De même que les caisses n'ont pas réagi immédiatement devant les résistances et les fraudes, l'autorité supérieure n'a pas de son côté usé suffisamment de ses pouvoirs de tutelle pour réfréner une politique imprudente; attendant elle-même, semble-t-il, que les organismes s'assagissent avec le temps et les circonstances, elle s'est toujours montrée soucieuse de respecter une autonomie à laquelle les caisses sont jalousement attachées.

Cette double attitude caractérisée par la tolérance excessive des caisses à l'égard de leurs affiliés et de l'autorité de tutelle à l'égard des caisses, est à la base de bien des déceptions. Il importe d'y mettre fin.

La Cour a consigné plus haut les amendements qu'il conviendrait d'apporter aux dispositions légales ou réglementaires pour redresser une situation dont les textes ont eux-mêmes favorisé le développement. Mais il est évident que la tâche de modifier un état d'esprit qui porte les assujettis à la fraude et les organismes de sécurité sociale à de trop grandes facilités, sera malaisément menée à bien dans un système dont l'extension dilue à tel point toutes les responsabilités qu'elles ne peuvent plus être pratiquement mises en cause.

En recette, dans le régime général, l'attribution des prestations les plus importantes aux salariés de l'entreprise, sans référence au montant des cotisations recouvrées, atténue singulièrement la responsabilité incombant en droit à l'employeur, collecteur des cotisations.

En dépense, pour l'assurance-maladie, l'irresponsabilité du praticien ordonnateur des prestations est assurée en fait par l'insuffisance notoire du contrôle médical et par l'existence d'une puissante organisation professionnelle. Quant à la responsabilité des administrateurs et des dirigeants des caisses au regard de l'équilibre des dépenses et des recettes de leur organisme et des résultats financiers de leur gestion, elle est trop rarement mise en jeu.

Du point de vue financier, il n'existe, pour chacun des organismes aucun intérêt direct à une gestion économique, dès lors que les organismes de rang supérieur, caisses régionales ou nationale, garantissent sa solvabilité par l'octroi d'avances ou de subventions, quelle que soit l'origine du déficit reconnu. Comme le mécanisme de la réassurance pour le régime agricole, la compensation régionale et nationale pour les organismes du régime général joue d'une manière trop automatique.

On serait tenté de penser que la mauvaise gestion reçoit sa sanction en la personne des administrateurs au moment où ceux-ci sollicitent le renouvellement de leur mandat et doivent rendre des comptes, mais tant que dans l'esprit de la majorité des électeurs les considérations politiques et syndicales seront déterminantes, le scrutin sera dépourvu de toute signification financière.

Pour contrebalancer une indépendance jugée nécessaire, le législateur avait conféré au ministre du travail des droits importants d'intervention et de sanction. Mais l'administration a préféré user d'abord de persuasion et servir de guide et de conseil. Cette attitude conciliante n'a pas eu les résultats attendus et lorsque l'administration centrale a voulu recourir à l'action répressive, annuler des décisions, retirer l'agrément à un directeur, révoquer des administrateurs, sa fermeté s'est souvent révélée inefficace devant la réaction des conseils d'administration des caisses, forts de l'origine électorale de leur mandat.

Il est clair que l'irresponsabilité financière se concilie mal avec cette indépendance des conseils d'administration et avec l'autonomie administrative reconnue aux organismes de sécurité sociale. Si on ne parvient pas à élaborer un régime dans lequel la gestion des deniers sociaux entraînera pour chaque caisse toutes ses conséquences juridiques et financières, un mouvement sans doute inéluctable se dessinera en faveur d'un net renforcement des pouvoirs de tutelle.

Les caisses pourront d'autant plus difficilement préserver leur indépendance actuelle que leur caractère d'établissements privés s'estompe toujours davantage devant les exigences du service public qu'elles assument.

L'autonomie et la multiplicité des organismes ont pu se trouver liées au caractère originel des institutions de sécurité collective, au climat mutualiste, à la diversité des initiatives et des réalisations dans le cadre des certaines communautés telles que la profession, le syndicat, la localité, la confession; mais dès lors que la sécurité sociale s'étend, que ses recettes et ses dépenses réglementaires tendent à s'uniformiser dans leur nature comme dans leurs taux, que les règles de la compensation nationale font perdre pratiquement toute portée à la ventilation des risques, un allègement de la structure administrative ne saurait être différé.

Si, d'un autre côté, l'esprit de facilité ne désarmait pas, notamment en matière de prestations, une tendance à socialiser les soins ne pourrait manquer de se dégager. La sécurité sociale, au lieu d'utiliser le libre concours d'auxiliaires privés, serait contrainte d'intégrer dans la hiérarchie des organismes sociaux ses propres services médicaux, chirurgicaux, dentaires et pharmaceutiques. Quels que soient les inconvénients et les dangers qui résulteraient d'une pareille transformation de nos mœurs, la médecine, la clinique et la pharmacie sociales, sous forme de services de caisse, risqueraient bientôt de naître d'une situation qui n'aurait pas su se réformer par la voie libérale.

* * *

En même temps que la répression des abus constatés dans l'application actuelle de la législation sociale, un effort de clarification indispensable doit être poursuivi pour assurer le fonctionnement régulier de notre système d'entr'aide.

L'obscurité de la situation financière, pour la plupart des régimes et des branches, découle de l'insuffisance et parfois de l'inexistence de certains documents récapitulatifs. Ces lacunes apparaissent avec évidence lorsque l'on tente de dresser par régime un tableau groupant par période annuelle les opérations de recettes et de dépenses, les variations du patrimoine, les créances et les dettes.

Les méthodes selon lesquelles est décrite la gestion des divers régimes ne sont pas unifiées, et aucune centralisation n'est effectuée sur le plan national.

Le rapport annuel du ministre du travail ne procure actuellement qu'une vue fragmentaire; pour le régime général auquel il se limite, il rend compte de chaque risque pris isolément, sans rassembler les différentes branches pour dégager un résultat global. De plus, ses informations, issues des statistiques, ne présentent pas une exactitude rigoureuse. Aucune donnée, même approximative, n'est fournie sur les droits et les obligations affectant les relations de la sécurité sociale avec l'Etat et avec les tiers.

En ce qui concerne le régime agricole, c'est seulement en 1951 qu'un rapport a été établi, encore ne porte-t-il que sur le budget annexe des prestations familiales agricoles.

La Cour s'est efforcée de mesurer en recettes et en dépenses, pour chaque branche et pour chaque régime étudié, le volume des opérations nouvellement assujetties à ses investigations. Après avoir précisé toutes les réserves qu'implique un travail utilisant à la fois

des éléments issus, les uns de la statistique, les autres de la comptabilité, et qui n'avaient pas été conçus pour s'intégrer dans un système unique et cohérent, elle a établi les premiers chiffres d'un bilan général de chaque régime, décrit la situation de la sécurité sociale dans son ensemble.

Cette clarification préalable de la situation de nos finances sociales n'est pas seulement une mesure salutaire inspirée par les inquiétudes que suscite leur déséquilibre actuel. Sans un état de l'ensemble des recettes et des dépenses, des créances et des dettes de chaque régime, sans une évaluation prévisionnelle des ressources et des charges probables, le Parlement est amené à fixer sans information suffisante les bases des cotisations et des taxes comme des prestations. Il ne peut apprécier le poids des charges qu'il est appelé à voter en contrepartie des avantages accordés aux affiliés de la sécurité collective; il ignore les conséquences de ses décisions. Sans les éléments qui lui font aujourd'hui défaut, l'exact emploi des deniers sociaux est dépourvu de garantie.

Il est même permis de se demander si dès à présent les principes qui ont à l'origine inspiré cette grande entreprise d'entr'aide n'ont pas reçu de graves atteintes. Qu'il s'agisse de l'incidence des charges ou de la distribution des avantages entre les diverses catégories de cotisants ou de prestataires, la confusion paraît s'être établie entre des notions aussi différentes que le sont l'assurance, l'assistance et la subvention.

Notre système de sécurité collective avait pour premier objet de redistribuer une quote-part des salaires du commerce et de l'industrie afin de couvrir les principaux risques de l'existence. Bénéficiaient de ce système de sécurité ceux-là seuls qui pouvaient cotiser proportionnellement à leur capacité économique. Sans doute n'était-ce pas à proprement parler une assurance. La cotisation suivait les fluctuations des revenus du travail et certaines prestations telles que celles qui remboursent les « petits risques » maladie visaient plus des probabilités que des risques. L'affiliation était soumise à des règles générales sans discrimination entre les bons et les mauvais risques. C'était donc un vaste système d'entr'aide fondé sur la compensation, à base strictement économique et aussi éloigné d'une véritable assurance que de l'assistance.

Sous l'influence d'un généreux mouvement d'extention de nombreux apports successifs, ont bouleversé ce système en y introduisant une notion de solidarité générale.

Il en a été ainsi, par exemple, lorsque les professions agricoles ont obtenu de faire supporter une partie de la couverture de leurs risques par les cotisants du régime général du commerce et de l'industrie, lorsque les salariés permanents de ce régime général, par suite de l'extension abusive de la qualité de salarié, ont dû financer, au moins partiellement, les prestations versées à des travailleurs indépendants et à leur famille qui exercent, à titre tout à fait secondaire, une activité salariée et n'effectuent que des versements dérisoires. Pour une catégorie d'allocataires le coût de leurs risques propres est alors alourdi au profit d'autres catégories d'allocataires:

Au régime antérieur fondé sur la simple compensation économique pour les seuls salariés du commerce et de l'industrie est alors substitué un système de sécurité collective plus général.

L'ajustement des recettes et des dépenses est assuré non seulement par des avances de branche à branche ou de régime à régime, mais par de véritables transferts de charges. Il va de soi que si on compare les résultats des divers régimes sans tenir compte de ces opérations d'avances ni de ces transferts, la situation des organismes de sécurité sociale n'est plus présentée avec sincérité et que les conclusions qu'on tire de pareils résultats sont erronées.

Il est difficile d'apprécier l'opportunité de tels gestes de solidarité demandés à une communauté économique au profit d'une autre communauté économique. En tout cas ce sacrifice devrait être clairement consenti par les affiliés eux-mêmes. La difficulté d'équilibrer certains régimes conduit à des pratiques plus contraires encore à la sincérité financière et à l'équité. Elle entraîne parfois la confusion des ressources du secteur public et du secteur social, de l'impôt et de la cotisation. Il en est ainsi par exemple si l'équilibre du régime agricole des allocations familiales est assuré aux frais du contribuable.

Lorsque du fait des transferts de charges le régime général s'est trouvé lui-même en difficulté, il a fallu faire appel aux ressources du budget ou du Trésor. La confusion est alors devenue complète. Or l'objet de l'assistance diffère dans son essence même de celui de la sécurité sociale. L'assistance ne doit être accordée qu'à ceux dont les ressources ne permettent pas de satisfaire les besoins vitaux. Les avantages de la sécurité collective vont à ceux qui sont en situation de cotiser. Ils ne sont pas refusés aux affiliés les plus aisés. Les bénéficiaires d'une législation se caractérisent par leur capacité économique inférieure au minimum, les bénéficiaires de l'autre sont économiquement capables bien que, trop souvent, ils soient contraints de recourir, en outre, à l'assistance en cas de longue maladie ou pour le payement du ticket modérateur.

En raison de cette distinction fondamentale il faut éviter que l'impôt serve à combler les déficits des finances sociales comme il est injuste que les cotisations issues d'un revenu obligatoirement épargné servent à soulager les budgets d'assistance, ceux-ci devant peser sur la collectivité tout entière. Cette confusion des deniers publics et des deniers sociaux dissimule l'incidence véritable des charges fiscales et des charges économiques.

Une réforme essentielle consisterait donc à replacer dans le cadre de l'assistance, les prestataires injustement pris en charge par la sécurité sociale. Mais, dans le domaine propre de cette dernière, les grandes catégories d'allocataires devraient aussi être définies et séparées afin d'éviter entre des régimes profondément distincts, les interférences et les confusions qui s'opposent aujourd'hui à toute présentation claire et sincère des résultats. Les déficits provenant des transferts de charges se trouveraient ainsi éliminés; les déséquilibres réels pourraient être dès lors mesurés et localisés. Placé sur le plan de la seule sécurité sociale le problème financier dont la Cour s'est efforcée de réunir les principales données, devrait trouver plus aisément sa solution. Celle-ci ne manquerait pas d'être grandement facilitée par l'adoption des mesures préconisées en vue de corriger les imperfections et d'éliminer les abus et les fraudes dont le présent rapport a dû donner une trop longue énumération.

*
* *

Au terme de cette première étude sur quelques-uns des aspects généraux de notre actuelle législation sociale, la Cour tient, en rappelant un passage de son précédent rapport sur les années 1948 et 1949, à préciser qu'il ne faut pas perdre de vue que le rapport anuel de la Cour est un rapport critique et n'est pas fait pour dispenser à l'administration des éloges souvent mérités.

Un tel rappel semble encore plus nécessaire en matière de législation sociale. En procédant à cette étude, en effet, la Cour est remontée, pour avoir une vue d'ensemble, plusieurs années en arrière. Elle a pu ainsi suivre l'évolution de la législation et de la réglementation; elle s'est trouvée également à même de mesurer les efforts consacrés à la mise en place d'institutions qui, pour n'être pas entièrement nouvelles, ont pris depuis la libération une ampleur telle que leur caractère même s'en est trouvé profondément modifié. Elle admet volontiers que les problèmes majeurs ainsi posés n'étaient pas de ceux qui peuvent être résolus en un seul jour et en soulignant que nombre de critiques s'appliquent à une période particulièrement difficile de mise en route, elle reconnaît les progrès réalisés qu'attestent les résultats considérables obtenus sur le plan sanitaire et social. En ce domaine la qualité de la gestion ne saurait s'exprimer uniquement par des résultats financiers; elle s'inscrit bien plus encore dans les avantages matériels et moraux qu'en ont reçus les travailleurs. Quelles que soient les réserves qu'appellent certains aspects de cette gestion, il serait injuste de ne pas rendre hommage au dévouement dont ont fait preuve nombre de ceux qui ont collaboré à la création et au développement de nos institutions sociales.

Délibéré et arrêté en la Chambre du conseil, dans sa séance du vingt-deux février mil neuf cent cinquante-deux.

Présents: MM. Brin, premier président; Pélégry, Bisson, Lesage, Saint-Raymond, Lortie, présidents; Desnues, Clapier, Savin, Mongeaud, Parmentier, Delamalle, Bresson, J. Lamy, A. Lamy, George, Guinard, Priem, Hugot, Leclère, Gerbé de Thoré, Chaumet, Bétailloux, Marcus, Pomme de Mirimonde, Lainé, Marié, Coulin, Simonnet, Hervé-Gruyer, Vesco, Husson, Dubreuil, Raillard, Lorain, Michon, Frémont, Froidevaux, Habémont, Lichtenberger, Burnod, Baudouin, A. Bergeon, Daudier, d'Estresse de Lanzac de Laborie, Allain, conseillers maîtres; Parent, procureur général de la République.

Le Premier Président,
BRIN.

ECLAIRCISSEMENTS

PRÉSENTÉS PAR LES ADMINISTRATIONS EN RÉPONSE AUX OBSERVATIONS CONTENUES DANS LE RAPPORT DE LA COUR DES COMPTES

REPONSES DES MINISTERES DES FINANCES, DES AFFAIRES ECONOMIQUES ET DU BUDGET

PRESENTATION DES RESULTATS FINANCIERS

Direction du Budget.

Régime minier.

L'équilibre financier de la caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines (C. A. N.) n'ayant été assuré en 1951 qu'à l'aide de plusieurs avances du Trésor, la situation de cet organisme a fait l'objet de nombreux examens attentifs des ministères des finances et du budget, dont les conclusions rejoignent celles du rapport de la Cour des comptes.

Il convient toutefois de souligner que les chiffres qui avaient été communiqués au département par les services de la C. A. N. sont parfois légèrement différents de ceux qui figurent dans le rapport.

Les écarts les plus importants concernent la branche des prestations familiales qui ferait apparaître des déficits successifs de 1.790 millions en 1948 (au lieu de 1.592 millions), de 751 millions en 1949 (aulieu de 611), de 1.003 millions en 1950 (au lieu de 656 millions).

En revanche, pour les autres risques les écarts réduisent l'évaluation des déficits qui, pour les années 1948, 1949 et 1950, au lieu de s'élever à 2.271 millions, 1.093 millions et 2.588 millions ne seraient que de 1.030 millions en 1948 et 1.916 millions en 1950. L'exercice 1949 laisserait même apparaître un léger excédent de 54 millions.

Enfin, en ce qui concerne l'exercice 1951, les centralisations comptables actuelles ont permis à la C. A. N. de donner les indications suivantes:

Pour le risque « maladie », le déficit probable serait de l'ordre de 2 milliards;

Pour le risque « prestations familiales », il serait de plus de 1.200 millions;

Pour le risque « vieillesse », il dépasserait le milliard.

Sous ces réserves, l'exposé de la Cour appelle les observations suivantes de la part du département.

*
* *

A. — En premier lieu, il convient de souligner que la situation actuelle est la conséquence d'un certain nombre de facteurs.

Les uns sont d'ordre général. Parmi ceux qui exercent une influence sur la situation de la C. A. N., il y a lieu de sanctionner;

1° Le développement de la rationalisation et de la mécanisation qui a conduit depuis la Libération à une diminution du nombre des mineurs en activité, donc de cotisants, sans que pour autant les dépenses de vieillesse et les prestations dues aux pensionnés aient pu suivre une évolution parallèle. C'est ainsi que dans les Charbonnages de France qui représentent 80 p. 100 des affiliés du régime, les effectifs sont tombés de 358.000 au 31 décembre 1947 à 287.000 au 31 décembre 1950;

2° L'augmentation de la durée moyenne de la vie qui entraîne un accroissement du nombre des retraités;

3° Le progrès social qui chaque année conduit le législateur à accorder aux anciens mineurs de nouveaux avantages dont il n'est pas question de contester le bien fondé, mais dont on ne peut que constater l'incidence financière.

D'autres résultent de la situation particulière des mineurs:

1° Le caractère pénible de leurs travaux justifie, dans une certaine mesure, l'importance des frais de maladie et surtout l'âge particulièrement bas de leur retraite.

2° Leur situation démographique et l'inexistence presque totale de main d'œuvre féminine (lorsque les femmes de mineurs exercent une activité professionnelle relevant du régime général, les allocations familiales sont dues par le régime dont relève le chef de famille, en l'occurrence le régime minier) expliquent le caractère largement déficitaire en comparaison du régime général de la branche « prestations familiales ».

3° Enfin, l'existence d'un certain nombre d'abus, et notamment ceux qui concernent la médecine minière, ne sont pas étrangers à la situation critique de la sécurité sociale minière.

B. — Quant à l'examen particulier des différents risques couverts par la sécurité sociale, il permet de dégager les indications suivantes:

Accidents du travail.

Aucune remarque particulière ne s'impose. Les prestations servies sont les mêmes que celles du régime général dont le financement est assuré par une cotisation patronale calculée exactement en fonction des dépenses réelles.

Il y a d'ailleurs lieu de souligner qu'en 1951, pour la première fois, des taux de cotisation ont pu être fixés et rendus exécutoires par les approbations ministérielles et que, dès lors, il est permis d'espérer que l'on en viendra assez vite à une situation normale et que la caisse autonome nationale pourra jouer effectivement le rôle de compensation qui lui a été confié par la loi.

Vieillesse.

En 1951, compte tenu de l'augmentation des salaires et du relèvement de 15 p. 100 des pensions, réalisés par la loi du 4 octobre 1951, l'équilibre n'a été assuré que grâce à une avance de l'ordre de 1.500 millions.

En revanche, et toutes choses restant égales d'ailleurs le fonds devrait se solder en 1952 par un excédent de près de 2 milliards et demi.

Il convient toutefois de signaler que d'ores et déjà plusieurs propositions de loi d'initiative parlementaire envisagent un relèvement des taux actuels.

Maladie.

En dehors des causes d'ordre général qui sont les mêmes que celles qui interviennent dans tous les régimes et qui se traduisent par une augmentation constante des prestations, les conditions dans lesquelles est exercée la médecine minière, ont entraîné un certain nombre d'abus dont la suppression, en raison des intérêts de tous ordres qu'elle heurte, est difficilement concevable. Il suffit à cet égard de rappeler dans quelles conditions l'arrêté du 3 octobre 1951 qui instituait un ticket modérateur a été vidé de presque toute sa portée par l'arrêté modificatif du 15 novembre intervenu à la suite des grèves qu'il avait provoquées.

Prestations familiales.

Pour les différents motifs précédemment rappelés, la situation de la branche « prestations familiales » est particulièrement critique bien qu'elle soit financée par une cotisation patronale de 20 p. 100, supérieure de 4 p. 100 à celle du régime général.

En vue d'y remédier, le Gouvernement avait pris un décret en date du 24 janvier 1951 qui organisait une compensation interprofessionnelle, mais devant de violentes protestations parlementaires, il a dû en ajourner l'application.

C. — Ainsi que le souligne la haute juridiction, la sécurité sociale minière traverse une crise particulièrement grave qui devrait appeler des remèdes énergiques.

Sans sortir du cadre de la législation actuelle, quelques-uns de ceux-ci peuvent être groupés sous les rubriques suivantes:

a) Amélioration de la médecine et de la pharmacie minières;

b) Accroissement du contrôle des autorités de tutelle déjà en partie réalisé par le décret du 31 décembre 1951;

c) Accroissement du contrôle de la caisse autonome, qui ne pourra devenir efficace que si la direction de l'organisme central était rendue moins dépendante du conseil d'administration composé précisément des dirigeants des caisses auxquelles elle serait appelée à imposer son autorité;

d) Compression des frais de gestion;

e) Augmentation des cotisations.

Les uns et les autres ont fait l'objet de nombreux rapports établis tant par les services techniques de la C. A. N. que par tous les départements ministériels intéressés.

Toutefois, l'ensemble des décisions à prendre doit être réalisé par la loi, et c'est donc en définitive au Parlement qu'il appartient de prendre les mesures de redressement nécessaires.

RECETTES

Direction du Budget.

Assiette des cotisations du régime de sécurité sociale des agents de l'Etat.

1° Agents de l'Etat soumis au régime général de la sécurité sociale (agents non titulaires).

Les personnels auxiliaires et contractuels sont assujettis au régime général de la sécurité sociale pour l'ensemble des risques et sont soumis à toutes les règles de ce régime comme les salariés du secteur privé.

En ce qui concerne plus particulièrement la part non familiale de l'indemnité de résidence qui subsiste seule aujourd'hui, il s'agit en principe, d'un avantage forfaitaire compensateur de frais professionnels qui, à ce titre, devrait être exclu de l'assiette des cotisations. Mais la réglementation a évolué, en cette matière, de telle sorte que l'indemnité de résidence présente, plus ou moins sensiblement selon les époques considérées, le caractère mixte d'une indemnisation de frais professionnels et d'un complément de traitement assez comparable à celui qui résulterait de l'application inversée du système des abattements de zone au secteur public. Compte tenu des dispositions de l'article 31 de l'ordonnance du 4 octobre 1945 et de l'article 115 du décret du 8 juin 1946, qui précisent que les cotisations des assurances sociales sont assises sur l'ensemble des salaires ou gains, déduction faite des frais professionnels, les cotisations des agents auxiliaires et contractuels de l'Etat ont dû prendre dans leur assiette l'indemnité de résidence attribuée à ces agents. L'aspect « complément de traitement » ne pouvait pas, en effet, être négligé sous peine de créer, en faveur des personnels intéressés, une discrimination injustifiée par rapport aux salariés du secteur privé soumis au même régime de sécurité sociale.

S'agissant du supplément familial de traitement, l'anomalie existant à une certaine époque a été réparée aussitôt que le Conseil d'Etat a eu dégagé le critérium fiscal permettant de faire le départ entre les éléments soumis à l'impôt et qui ont véritablement le caractère de rémunération et les éléments non soumis à l'impôt qui ont très généralement le caractère représentatif de frais.

2° Agents de l'Etat soumis au régime spécial prévu par le décret du 31 décembre 1946 (fonctionnaires titulaires).

Les fonctionnaires titulaires de l'Etat relèvent d'un régime particulier, qui se borne à faire appel au régime général pour le service des prestations en nature et dont les recettes et les charges sont suivies dans un compte spécial, prévu par l'article 84 du décret du 8 juin 1946 modifié. Ce compte doit, tout au moins en longue période, s'équilibrer lui-même, si bien que rien ne s'oppose à ce que l'assiette des cotisations dues au titre des fonctionnaires présente des particularités par rapport au droit commun du régime général (*a*).

Le Conseil d'Etat a d'ailleurs confirmé que ce régime spécial pouvait valablement prévoir, en matière de cotisations, des règles différentes de celles du régime général.

L'autonomie financière du régime empêchant qu'apparaisse un risque d'injustice avec d'autres catégories sociales, il a paru possible de traiter l'indemnité de résidence en fonction de son caractère originel de compensation de frais professionnels, ce qui ne comporte en soi aucun inconvénient pour l'équilibre financier du compte spécial. Cette solution a en outre permis d'alléger la charge que représente la cotisation pour les fonctionnaires les plus modestes, corrigeant ainsi, dans une certaine mesure, la dégressivité qui résulte de l'existence d'un plafond de cotisation au profit des personnels titulaires de grade élevé, et qui dans un système ne servant que des prestations en nature, n'est pas corrigée par l'attribution de prestations en espèces différenciées.

Le non-assujettissement de l'indemnité de résidence crée, au reste, dans la grande majorité des cas, une disparité plus théorique que pratique avec la situation des agents non titulaires en raison du grand nombre de fonctionnaires pour lesquels l'assiette des cotisations est supérieure au maximum sur lequel les cotisations peuvent être calculées.

*
* *

Recouvrement des cotisations dues au titre des fonctionnaires retraités.

Il est exact qu'avant la publication du décret du 26 janvier 1951 les assurances sociales présentaient, en fait, et malgré les termes formels du décret du 20 octobre 1947, un caractère facultatif pour les fonctionnaires retraités de l'Etat. Toutefois, le préjudice en résultant a été subi par le compte spécial des fonctionnaires, et non par les caisses du régime général proprement dites.

*
* *

Situation des membres de la famille de l'exploitant agricole travaillant avec lui.

L'ordonnance du 19 octobre 1945 avait institué une véritable présomption de salariat pour les membres de la famille de l'exploitant agricole travaillant avec lui, à moins que les intéressés n'apportent la preuve qu'ils sont associés aux bénéfices et aux pertes de l'exploitation.

Mais, à deux reprises successives, le Parlement a suspendu l'application de ces dispositions (loi du 7 octobre 1946, article 180, et loi du 23 décembre 1946, art. 7), si bien que, dans l'attente de la promulgation d'un texte portant réforme des assurances sociales agricoles, le ministre de l'agriculture a été amené, par voie de circulaire (du 15 avril 1947 et du 27 octobre 1948) à entériner un véritable système d'option individuelle en faveur des membres de la famille, rendant ainsi facultative l'assurance qui est en principe obligatoire. La réforme des assurances agricoles est intervenue entre temps, mais, effectuée par la voie réglementaire (décret du 21 septembre 1950 pris pour l'application des décrets des 30 octobre 1935 et 20 avril 1950), elle n'a pas apporté de solution au problème des membres de la famille de l'exploitant agricole.

Les constatations de la Cour démontrent combien le système d'options individuelles actuellement en vigueur est préjudiciable à l'équilibre financier des assurances sociales agricoles et des prestations familiales agricoles: les caisses n'ont, en fait, à couvrir que les mauvais risques.

Toutefois, l'application effective de l'ordonnance du 19 octobre 1945, ou la fixation d'un taux de cotisation plus élevé pour les assurés de cette catégorie que préconise la Cour, ne paraissent pas constituer des solutions satisfaisantes.

En effet, la présomption de salariat instituée par l'ordonnance admettant la preuve contraire, elle ne supprime pas l'option individuelle puisqu'elle laisse subsister la possibilité pour tout intéressé de modifier à tout moment sa situation juridique au regard de la législation sociale en fonction de ses intérêts personnels, sans modifier en rien la nature de son activité.

Par ailleurs, l'adaptation du taux de la cotisation au coût moyen du risque pour la catégorie considérée, théoriquement réalisable en matière d'assurances sociales, ne peut être envisagée en ce qui concerne les prestations familiales, les recettes provenant dans ce cas essentiellement de taxes fiscales, et non de cotisations.

En définitive, il n'apparaît pas possible de résoudre le problème financier en dehors de l'institution, par voie législative, d'une présomption *absolue et permanente*, soit de salariat, soit de non salariat.

(a) *La Cour fait observer que, sur le plan juridique, la réponse est exacte, mais en fait cf rapport, page 148.*

Assiette des cotisations dans le régime des assurances sociales agricoles.

. . . . . .

La Cour critique le système forfaitaire utilisé, sauf quelques exceptions, pour asseoir les cotisations dans le régime des assurances sociales agricoles, et constate qu'en réalité 82 p. 100 des salaires réels seulement supportent la cotisation, dont le taux est fixé à 12 p. 100.

L'adoption d'un salaire forfaitaire comme assiette des cotisations comporte des inconvénients certains. Il n'est pas démontré cependant que ces inconvénients soient toujours plus graves que ceux qu'on rencontrerait si les cotisations étaient assises exclusivement sur le salaire réel; dans bon nombre d'exploitations agricoles, en effet, l'absence de comptabilité régulière faciliterait la fraude et l'impunité si on retenait le salaire réel comme assiette des cotisations. Il convient d'observer, d'ailleurs, que le décret du 7 novembre 1951, qui a fixé à 13,50 p. 100 le taux de la cotisation, a adopté une nouvelle formule d'assiette forfaitaire fondée sur le salaire minimum interprofessionnel garanti, affecté de coefficients. Le nouveau texte ne supprimera sans doute pas toutes les anomalies résultant du système forfaitaire, mais du moins peut-on espérer qu'il réduira sensiblement la marge antérieure entre le salaire forfaitaire et le salaire réel. Au surplus, la réforme du régime agricole des assurances sociales, réalisée par les décrets des 6 juin et 21 septembre 1951, incitera sans doute un certain nombre de salariés agricoles recevant un salaire supérieur au forfait à cotiser sur la base du salaire réel, ainsi que la possibilité leur en est ouverte.

Aménagement de la tutelle de l'Etat sur le régime agricole.

Les constatations de la Cour en matière de recouvrement des cotisations (d'assurances sociales et d'allocations familiales) de respect de la réglementation que les caisses d'allocations familiales agricoles sont chargées d'appliquer, et de fixation du montant des cotisations d'allocations familiales permettent de se demander si la qualité de la gestion des organismes de sécurité sociale agricole justifie que ces derniers ne soient pas assujettis à une tutelle identique à celle que le ministère du travail, et, dans une certaine mesure les ministères des finances et de la santé publique, exercent sur le régime général, en vertu des dispositions du décret du 8 juin 1946.

Il convient d'observer en effet, bien que la sécurité agricole représente une masse financière de l'ordre de 130 milliards, dont les deux tiers environ proviennent de ressources prélevées sur l'économie du pays par la voie fiscale, que le Gouvernement n'a pas de pouvoir en ce qui concerne:

La nomination, l'agrément, le licenciement des directeurs et agents comptables;

Les sanctions contre les fautes graves, collectives ou individuelles, des administrateurs des caisses;

La suspension et l'annulation des décisions des conseils d'administration qui seraient contraires à la loi ou de nature à compromettre l'équilibre financier des caisses.

Sans enlever aux conseils d'administration leur droit d'initiative et leurs prérogatives en matière d'organisation administrative, la tutelle faciliterait la coordination entre les caisses et l'unification des modes d'assujettissement.

La situation actuelle trouve son origine dans le fait que la gestion de la sécurité sociale agricole est confiée à la mutualité sociale agricole, organisation très attachée à son indépendance absolue et dont l'opposition a fait échouer tous les efforts qui ont été tentés dans le passé par le pouvoir exécutif en vue de l'institution d'une tutelle administrative.

Evaluation des taxes indirectes perçues au profit du budget annexe des prestations familiales agricoles.

Il n'est pas douteux que des erreurs aient été commises dans l'évaluation des taxes indirectes perçues au profit du budget annexe des prestations familiales agricoles.

Toutefois, dans l'appréciation que porte la Cour sur la responsabilité dans ces erreurs des services chargés des prévisions de recettes (responsabilités qui, au surplus, ne pèsent pas exclusivement sur eux), la haute juridiction néglige de tenir compte des éléments suivants:

1° Des modifications de la législation fiscale intervenant en cours d'année, postérieurement à la préparation du budget annexe, peuvent réduire sensiblement les rendements primitivement attendus: c'est ainsi, par exemple, que l'évaluation de la recette à provenir de l'institution de la taxe additionnelle à l'achat, dans le budget annexe de 1950 (loi du 8 août 1950), tient compte du produit de la taxe sur les viandes. Or, un décret du 3 août 1950 a supprimé la taxe à l'achat sur les viandes, sans qu'ait été rectifiée en conséquence l'évaluation de la taxe à l'achat et de la taxe sur les viandes dans le projet de budget annexe déposé depuis le 23 juin 1950 (date de la lettre rectificative n° 10113), et déjà adopté en première lecture par l'Assemblée nationale;

2° Le vote tardif des lois portant budget annexe au cours des années passées a eu pour effet de fausser les résultats attendus en matière de recette, des ressources nouvelles ou des accroissements de ressources préexistantes. Or, ainsi qu'il vient d'être indiqué, la loi portant budget annexe des prestations familiales agricoles n'est datée que du 8 août 1950, et n'a été publiée que le 12 août 1950, alors que la dixième lettre rectificative du projet de loi relatif au développement des crédits affectés aux dépenses de fonctionnement des services civils pour l'exercice 1950 et concernant le budget annexe, a été annexée au procès-verbal de la séance du 23 juin précédent, sous le n° 10113. Ce délai, qui correspond à un décalage voisin de deux mois entre l'établissement des dernières évaluations et la mise en vigueur de la loi, entraîne une réduction importante des recettes nouvelles par rapport aux prévisions;

3° Les évaluations de recettes du budget annexe à provenir de cotisations accessoires à des impôts perçus au profit du budget annexe, doivent être coordonnées avec les évaluations correspondantes du budget général. En conséquence, lorsque des erreurs sont commises dans les rendements des impôts, elles se retrouvent fatalement dans le budget annexe. Mais, alors que dans le budget général des compensations peuvent se produire du fait d'erreurs en sens inverse commises sur d'autres postes de recettes, ces compensations sont exceptionnelles dans le cadre du budget annexe, en raison du nombre limité des ressources fiscales dont il dispose.

4° Enfin, il advient que le budget annexe comporte des recettes sur le rendement desquelles les services n'ont pas été appelés à formuler une précision. Tel fut le cas, en 1951, de l'imposition frappant les apéritifs à base d'alcool.

Direction de la comptabilité publique.

Recouvrement des cotisations de sécurité sociale.

1° La Cour fait observer que, faute de liaison entre les organismes de sécurité sociale et les administrations chargées du recouvrement et du contrôle du versement forfaitaire de la taxe proportionnelle sur les salaires, de nombreux employeurs peuvent calculer les cotisations de sécurité sociale et le versement forfaitaire sur des montants de salaires sensiblement différents et que les vérifications et redressements opérés par un service ne profitent pas à l'autre.

L'institution de la liaison souhaitée par la Cour exigerait un assouplissement des dispositions du code général des impôts relatives au secret professionnel en matière fiscale.

Cet assouplissement réalisé, on pourrait pour amener les employeurs à calculer les cotisations de sécurité sociale et le versement forfaitaire sur des chiffres de salaires identiques, prévoir l'adjonction au bordereau 1095, utilisé pour le versement forfaitaire d'un volant mobile reproduisant les énonciations du bordereau 1095 qui serait transmis aux organismes de sécurité sociale. Un système de ce genre a déjà été institué pour la communication à l'institut national de la statistique et des études économiques (I. N. S. E. E.) du montant des salaires payés. Les volants sont détachés des bordereaux par les trésoriers payeurs généraux et transmis aux directions régionales de l'I. N. S. E. E.

2° La Cour demande que l'assiette et le recouvrement des cotisations d'allocations familiales des travailleurs indépendants et employeurs soient confiés aux administrations chargées de l'assiette et du recouvrement de la taxe proportionnelle.

En ce qui concerne notamment le recouvrement qui incomberait alors aux percepteurs, la réponse affirmative paraît, *a priori*, logique et souhaitable. Mais une sérieuse étude devrait être préalablement entreprise en collaboration avec les administrations intéressées. Dans la situation actuelle, les comptables directs du Trésor ne pourraient absolument pas assumer de nouvelles tâches sans une augmentation sérieuse de leurs effectifs et de leurs équipements. Et il ne faudrait pas qu'ils soient conduits à consacrer une part trop importante de leur activité au recouvrement de multiples petites sommes au détriment de la perception des impôts.

3° La Cour, après avoir souligné la faible proportion d'apurement des cotisations dont le recouvrement est confié par les caisses aux percepteurs, expose les raisons qui, à son avis, expliquent cette situation: retard dans la transmission des états exécutoires aux percepteurs, défaut de ventilation des cotisations dues par exercice, intervention des caisses dans l'action des percepteurs.

Le ministère des finances approuve entièrement les observations de la Cour sur ces divers points.

Il est d'ailleurs déjà intervenu, à de fréquentes reprises, auprès du ministère du travail pour qu'il soit remédié aux inconvénients signalés.

4° La Cour émet enfin le vœu qu'un ordre d'emploi des différentes procédures de recouvrement offertes par la législation soit institué.

A la suite de la promulgation de la loi du 1er septembre 1951, instituant une nouvelle procédure de recouvrement par contraintes délivrées par les présidents des caisses, le département a demandé au ministère du travail de poser en principe que les caisses ne devraient plus recourir aux services du Trésor qu'après utilisation de tous les moyens mis à leur disposition. Cette démarche n'a pas encore abouti.

* * *

Direction générale des impôts (contributions directes).

* * *

1° *Elaboration d'une réglementation commune à l'administration de la sécurité sociale et à celle des contributions directes en matière d'indemnités représentatives de frais à exclure du champ d'application de l'impôt et des cotisations de sécurité sociale.*

1° La Cour reconnaît que la notion d'indemnité représentative de frais est exprimée avec précision en matière fiscale.

Cette précision est le fait des dispositions de l'article 81-1° du code général des impôts d'après lesquelles sont affranchies de l'impôt « les allocations spéciales destinées à couvrir les frais inhérents à la fonction ou à l'emploi et effectivement utilisées conformément à leur objet ».

En vertu des règles tracées par ce texte, le service des contributions directes est en droit d'exiger des bénéficiaires des indemnités qualifiées représentatives de frais les justifications propres à établir que celles-ci sont réellement absorbées par des dépenses nécessitées par l'exercice même de la profession et, à défaut de telles justifications, de rapporter lesdites indemnités au revenu imposable des intéressés.

Il ne semble pas, dès lors, qu'il y ait lieu d'abandonner ces principes et de rechercher une nouvelle réglementation qui serait valable pour l'assiette tant de l'impôt que des estimations de sécurité sociale.

Pour remédier à la situation critiquée par la Cour, il suffirait, semble-t-il, que le département du travail et de la sécurité sociale proposât d'apporter à la réglementation propre à la sécurité sociale les modifications nécessaires pour que les indemnités qualifiées représentatives de frais soient définies et exonérées des cotisations de sécurité sociale de la même manière qu'en matière fiscale.

2° *Liaisons entre le service des contributions directes et les caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales (levée du secret professionnel).*

Ainsi que le fait remarquer la Cour elle-même, des objections de principe fort valables peuvent être opposées à la levée du secret professionnel à l'égard d'organismes auxquels la loi reconnaît un caractère privé, alors que le secret fiscal est opposé même aux administrations publiques.

Déjà saisi de la question, le ministère du budget a élaboré un projet d'article qui a été inséré dans la lettre rectificative n° 3 au projet de loi portant réformes, dégrèvements et dispositions fiscales en vue de l'équilibre du budget de 1952, déposée sur le bureau de l'Assemblée nationale le 8 février 1952.

Ce texte tend à prévoir l'envoi par les agents des administrations financières de certains renseignements aux directeurs régionaux de la sécurité sociale et aux contrôleurs divisionnaires des lois sociales en agriculture.

* * *

3° *Liquidation des cotisations d'allocations familiales des travailleurs indépendants et employeurs par le service des contributions directes.*

Les cotisations d'allocations familiales dues par les employeurs et travailleurs indépendants étant déterminées en tenant compte du revenu professionnel des intéressés, il serait logique que le calcul de ces cotisations fût confié aux services qui, sur les mêmes bases, sont chargés de l'établissement de la taxe proportionnelle. La direction générale des impôts procédera à une étude approfondie de cette question.

* * *

4° *Insuffisance des bénéfices imposés au nom des titulaires de professions libérales et en particulier des médecins. Utilisation des relevés établis par les caisses de sécurité sociale.*

Sans doute peut-on relever des insuffisances dans l'imposition des bénéfices des professions non commerciales et en particulier des professions médicales. Mais des progrès sont cependant réalisés chaque année dans ce domaine, ainsi qu'en témoignent l'élévation continue des bases retenues (69.150 millions de bénéfices imposés en 1951 au titre de l'année 1950 contre respectivement 11.209 millions imposés en 1946 (bénéfices de 1945) et 2.781 millions imposés en 1939 (bénéfices de 1938) et les protestations de plus en plus nombreuses des assujettis.

Actuellement, ceux-ci ne s'inclinent, quels que soient les arguments du service, qu'après avoir épuisé les possibilités de procédure, notamment l'intervention de la commission départementale des impôts directs dont la formation spéciale en matière de bénéfices non commerciaux présente pour les intéressés certaines chances de transaction.

Cette opposition prend également la forme d'une résistance collective allant du simple refus de désigner les représentants des organismes professionnels, aux interventions extérieures (autorités locales, Parlement), voire aux menaces de grève professionnelle).

Il en résulte un climat difficile dont on ne saurait faire totalement abstraction — non plus d'ailleurs que de l'importance du taux, accrue par l'incidence des prélèvements parafiscaux — pour apprécier impartialement les bases d'imposition au regard des professions non commerciales.

Au demeurant, ces bases atteignent, pour l'ensemble du territoire, d'après les statistiques récentes, les moyennes (1) de 780.000 F pour les médecins, 1.650.000 F pour les chirurgiens, 730.000 F pour les dentistes, 900.000 F pour les architectes. Ces chiffres moyens, qui tiennent compte des cas extrêmes (praticiens débutants ou âgés ou ne consacrant à leur profession qu'une partie de leur activité) sont d'ailleurs très largement dépassés pour les redevables qui exercent dans des conditions normales.

Quant à l'utilisation des relevés des caisses de sécurité sociale, elle a fait l'objet de recommandations précises de l'administration, et les directeurs départementaux des contributions directes reconnaissent l'intérêt que présentent ces documents pour le contrôle global des recettes brutes, surtout dans les centres urbains, à la condition qu'ils fournissent des renseignements complets et qu'ils parviennent au service en temps opportun.

Aussi faut-il regretter que ces relevés ne soient fournis assez fréquemment encore qu'avec retard et de manière incomplète. Dans la Seine en particulier, les relevés n'ont été produits pour la première fois, et de façon d'ailleurs fragmentaire, qu'en juin 1950, c'est-à-dire à une époque où le service des contributions directes avait pratiquement terminé ses travaux d'évaluation.

Dans le département des Landes, qui est visé par la Cour, les relevés concernant l'année 1949 ont été fournis également avec retard. En outre, le rapprochement de ces relevés et des bordereaux récapitulatifs a fait ressortir des écarts importants entre les chiffres portés respectivement sur chaque catégorie de documents. Les erreurs et omissions constatées ont été rectifiées par les caisses, mais cette circonstance a retardé encore l'utilisation des relevés.

Une certaine amélioration est cependant constatée d'une manière générale; si bien que la mesure imposée aux caisses peut être considérée dans l'ensemble comme commençant seulement à produire ses effets au point de vue fiscal.

Direction générale des impôts (contributions indirectes).

La Cour des comptes indique les difficultés que connaît le budget annexe des prestations familiales agricoles résultant pour une large part des fraudes considérables affectant les taxes indirectes qui constituent 85 p. 100 de ses ressources.

Il est fait observer que depuis plusieurs années, une nette tendance s'est affirmée pour confier à l'administration des contributions indirectes la charge du contrôle et du recouvrement d'un grand nombre de taxes parafiscales. C'est ainsi qu'en l'espace de trois ans elle a été chargée de l'assiette et de la perception des taxes suivantes:

Taxe d'aide à l'industrie cinématographique;

Taxe additionnelle aux prix des places dans les théâtres privés de Paris;

Taxe au profit du fonds forestier national;

Contribution professionnelle pour couvrir les frais de l'organisation de la production forestière;

Cotisation additionnelle à la taxe à la production pour l'allocation scolaire.

Prélèvements et perceptions destinés au budget annexe des prestations familiales agricoles (viandes, produits agricoles, betteraves, vins et cidres, céréales, produits forestiers, cotisation additionnelle à la taxe à la production).

(1) Abstraction faite des revenus professionnels considérés comme des salaires et qui, pour les médecins et chirurgiens de la Seine, notamment, atteignent en moyenne 20 p. 100 des bénéfices non commerciaux imposés.

La dévolution de ces taxes dont l'assiette est le plus souvent différente de celle des impôts d'Etat a pour effet de disperser et de compliquer l'action des services dont la structure et l'organisation ont été conçues non en fonction de travaux de cette nature mais à raison de leur rôle capital qui consiste à asseoir et recouvrer la moitié des impôts du budget général.

En effet, l'extension sans cesse croissante des attributions de l'administration ne s'est jamais accompagnée d'un renforcement du personnel dont les effectifs sont restés sensiblement les mêmes qu'en 1920 et se trouvent encore inférieurs, dans la plupart des cadres, aux effectifs budgétaires prévus.

Bien mieux, lorsque cette régie a exprimé ses craintes relativement aux difficultés qui résulteraient de sa participation, sans contrepartie, à des tâches extra-fiscales on lui a toujours fait remarquer qu'elle était seule capable d'assurer, dans les meilleures conditions possible, une rentrée correcte des nouvelles taxes.

On doit reconnaître que, dans bien des cas, les résultats obtenus ont confirmé cette dernière opinion; c'est ainsi que la taxe du fonds forestier national produit davantage, au taux de 2,50 p. 100 qu'à l'époque où son recouvrement était assuré, au taux de 10 p. 100 par la régie des recettes de ce fonds.

Sans vouloir dès lors nier la réalité des fraudes qui existent en matière de taxes indirectes, mais dont l'importance est certainement moindre que ne le suppose la Cour, on ne peut que faire les plus expresses réserves sur la responsabilité de l'administration en cette matière.

On doit d'ailleurs signaler à ce sujet que les évaluations des quantités de viandes commercialisées sont très variables et sujettes à caution.

En réalité, l'institution de taxes de toutes sortes avec affectation spéciale complique à l'excès l'ensemble de la fiscalité au détriment de l'intérêt général et ne permet plus au service de se consacrer comme il le faisait à la recherche de la fraude.

DEPENSES

Direction du Budget.

Prestations d'assurances sociales (frais d'hospitalisation).

1° *Prix de journée de l'assistance publique de Paris.*

Les prix en vigueur ont été revisés par un arrêté ministériel du 24 décembre 1951 et portés à 2.410 F en médecine et à 2.995 F en chirurgie à compter du 1er janvier 1952.

2° *Recouvrements sur la sécurité sociale.*

Les retards critiqués à Paris ont été légèrement réduits en 1950 et en 1951, mais d'importants progrès restent à réaliser.

3° *Situation de trésorerie des hôpitaux.*

Le décret du 19 octobre 1951 prévoit certaines mesures destinées à permettre l'alimentation du fonds de roulement des hôpitaux au moyen, notamment, d'une majoration des prix de journée. Il n'en reste pas moins que le système des acomptes à verser par la sécurité sociale devrait être généralisé et même, en cas de besoin, rendu obligatoire.

Il est en effet certain que la mise à la disposition des établissements hospitaliers de moyens de trésorerie suffisants pourrait être une source d'économies dans la gestion, car des payements tardifs sont souvent la cause de majoration des prix consentis par les fournisseurs.

4° *Recensements, répartition et équipement des hôpitaux.*

Les travaux de la commission nationale du plan de l'organisation hospitalière sont toujours activement poursuivis, mais leurs résultats ne peuvent être immédiats car cet organisme est véritablement parti de rien.

Les critiques de la haute juridiction sont cependant justifiées. Mais le maintien des errements constatés est surtout dû aux difficultés financières actuelles qui obligent à conserver ce qui existe, même si les installations sont défectueuses et empêchent d'entreprendre l'équipement d'hôpitaux modernes permettant de cesser l'exploitation d'établissements qu'il vaudrait mieux transformer en maisons de convalescents, de chroniques ou de vieillards, destinées à décongestionner les grands centres hospitaliers où les prix de journée sont les plus élevés.

En tout état de cause, l'action des représentants du ministère du budget à la commission nationale a toujours été inspirée par les mêmes préoccupations que la Cour des comptes et continuera à s'exercer en ce sens.

Coût des prestations en nature du régime général selon les différentes catégories d'assurés.

Assurés bénéficiant d'un statut particulier: fonctionnaires.

La Cour signale que des confusions semblent parfois s'être produites dans tous les sens: entre les opérations concernant les fonctionnaires titulaires et les opérations relatives aux agents auxiliaires ou contractuels.

Ce fait, qui n'a pas échappé à l'attention de l'administration, est d'autant plus regrettable que les chiffres de recettes et de dépenses du compte spécial « fonctionnaires » sont dès lors sujets à caution. Il est possible qu'une compensation approximative ait pu se produire, en fait, entre les erreurs commises par les caisses de sécurité sociale, mais il n'est pas exclu que ces erreurs aient pu fausser, dans une mesure difficilement appréciable, les résultats du compte spécial et, par conséquent, le quantum du déficit de ce compte.

Quoi qu'il en soit, l'administration s'efforce de limiter dans toute la mesure du possible les risques de confusion entre les comptes, et elle a pris à cet effet les mesures suivantes:

1° En ce qui concerne les recettes, un décret a été préparé en vue de modifier le mode de versement des cotisations destinées au fonds spécial. Ce texte permettra désormais aux ordonnateurs principaux de verser trimestriellement, et directement à la caisse nationale de sécurité sociale chargée de la gestion du compte, le montant de la double cotisation due au titre des fonctionnaires, sans intervention ni des ordonnateurs secondaires, ni des services d'encaissement des caisses primaires.

2° En ce qui concerne à la fois l'imputation des cotisations et des prestations, la circulaire n° 1042 du 24 novembre 1951, prise sous le timbre de la direction de la comptabilité publique, a prescrit aux comptables supérieurs du Trésor de faire procéder aux redressements nécessaires dans la comptabilité des caisses primaires lorsqu'à l'occasion de leur vérification ils constatent des erreurs de l'espèce de celles qui sont signalées par la haute juridiction.

La Cour fait état de l'incidence du régime statutaire des fonctionnaires sur le coût des prestations de sécurité sociale qui leur sont servies.

Il convient de noter à cet égard que les fonctionnaires ont bénéficié d'un régime statutaire, notamment en matière de congé de maladie bien avant d'être affiliés à la sécurité sociale. Il serait dès lors paradoxal que l'octroi d'un avantage complémentaire puisse remettre en cause l'avantage principal, surtout lorsque celui-ci présente un caractère social évident.

Les prestations familiales.

1° *Retards dans le payement des prestations familiales agricoles.*

La Cour signale que ces retards proviennent des difficultés de trésorerie rencontrées par les caisses agricoles, difficultés elles-mêmes motivées par une insuffisante diligence dans les recouvrements. Les caisses agricoles se trouvent, dès lors, amenées à contracter des emprunts locaux à court terme qui atteignent, ainsi que le note la Cour, un pourcentage élevé par rapport au volume des prestations payées par ces organismes.

Le payement d'intérêts au taux moyen de 3,5 p. 100 pour des emprunts aussi importants que ceux que signale la Cour correspond à une déperdition de ressources du régime des allocations familiales agricoles qui est certainement très condamnable dans la mesure où l'opération trouve son fondement dans une absence d'appel de cotisations ou des négligences dans le recouvrement de ces recettes. Il convient d'ailleurs d'observer que les caisses ont toute liberté pour procéder à de tels emprunts, alors qu'elles ne font pas l'effort suffisant pour percevoir les ressources normales dont le recouvrement leur incombe. De tels errements pourraient être évités si les caisses du régime agricole étaient soumises à une tutelle effective et si leurs emprunts étaient subordonnés à une autorisation des ministères compétents.

* * *

2° *Nécessité d'un renforcement des contrôles en matière d'allocations de salaire unique.*

Dans une large mesure, la réforme préconisée par la Cour et tendant à ce que les agents des administrations fiscales fussent délivés du secret professionnel à l'égard de la sécurité sociale, fait l'objet de l'article 3 E de la lettre rectificative n° 3 du projet de loi n° 1935 portant réformes, dégrèvements et dispositions fiscales en vue de l'équilibre du budget de 1952.

Les frais de gestion.

(Dépenses de personnel des organismes de sécurité sociale.)

Les observations de la Cour mettent en lumière le danger auquel on s'expose en s'écartant dans ce domaine des méthodes de gestion des administrations de l'Etat.

Le ministère du budget considère avec la Cour qu'une refonte générale des textes régissant le personnel des organismes de sécurité sociale est hautement souhaitable. Il estime, en outre, que l'élaboration de cette réforme devrait incomber à tous les départements ministériels intéressés et non au seul ministère du travail et de la sécurité sociale.

Direction de la comptabilité publique.

Les frais de gestion.

La Cour des Comptes, en remarquant que les conseils d'administration des caisses de sécurité sociale peuvent éventuellement imposer des décisions illégales aux agents comptables desdites caisses, pose la question du statut de ces agents.

La responsabilité de l'agent comptable devrait en effet avoir pour corollaire une relative « indépendance » du comptable vis-à-vis du conseil d'administration. Cette indépendance ne pourrait être pleinement réalisée qu'en donnant à l'autorité de tutelle les pouvoirs actuellement exercés par le conseil d'administsation en ce qui concerne la nomination et l'avancement de l'agent comptable.

Direction générale des impôts (contributions directes).

Honoraires des membres des professions médicales.

La Cour des comptes rappelle que l'article 1994 du code général des impôts fait obligation aux médecins, chirurgiens dentistes et sages-femmes d'inscrire sur les feuilles de soins le montant de leurs honoraires. Elle signale que cette prescription, dépourvue de sanction, n'est que partiellement observée.

Aussi, la Haute Juridiction estime-t-elle qu'il serait indispensable de reproduire dans la législation sociale l'obligation déjà édictée par le code des impôts. L'ordonnance du 19 octobre 1945 une fois complétée dans ce sens, tout manquement à cette obligation tomberait, en effet, sous le coup des sanctions édictées par ce dernier texte.

Le département du budget ne verrait que des avantages à ce que l'ordonnance du 19 octobre 1945 fût complétée dans le sens de la mesure proposée et que cette mesure fût assortie de dispositions de nature à lui donner une portée efficace.

En effet, les relevés fournis par les caisses de sécurité sociale — d'une façon d'ailleurs plus satisfaisante en 1950 que les années précédentes — tout en ne comportant pratiquement que l'indication du montant des sommes remboursées par les caisses aux assurés, ont été cependant d'une grande utilité pour l'assiette de l'impôt sur le revenu des personnes physiques dû par les praticiens. Il est évident que l'intérêt de ces relevés serait encore plus grand s'ils comportaient l'indication des honoraires effectivement payés aux intéressés.

D'autre part, ainsi que le ministère du travail et de la sécurité sociale l'a déjà fait observer, l'indication sur les feuilles de soins des honoraires payés aux praticiens permettrait aux caisses de surveiller l'application régulière des tarifs médicaux et donnerait ainsi aux relevés dont il s'agit l'intérêt social qu'ils sont susceptibles de présenter.

Service des domaines.

L'action sanitaire et sociale. — Maison sociale de Saint-Rambert-en Bugey.

La Cour, examinant l'acquisition, par la caisse primaire de sécurité sociale de Bourg, d'un immeuble, à Saint-Rambert-en-Bugey, réalisée sans autorisation, le 16 décembre 1947, indique que l'administration des domaines, après avoir estimé, le 30 mai 1949, que ce contrat constituait une mauvaise opération, exprimait trois mois plus tard un avis diamétralement opposé.

D'après les renseignements recueillis à cet égard, le directeur départemental des domaines, à Bourg, dans l'avis qu'il a exprimé, le 30 mai 1949, après avoir observé que sa consultation après réalisation de l'opération rendait sa mission illusoire, a fait connaître que le prix de 110.000 F accepté par la caisse était excessif, étant donné le degré de vétusté de l'immeuble et l'impossibilité de tirer parti de celui-ci sans une réfection complète.

Toutefois, invité par le préfet de l'Ain à examiner à nouveau cette affaire, ce chef de service, tout en maintenant ses conclusions précédentes, a indiqué, le 1er septembre 1949, que du moment où la caisse envisageait de construire sur l'emplacement de l'immeuble une maison médico-sociale, on pouvait admettre que le prix de 110.000 F susvisé ne rendait pas, par lui-même, l'opération désavantageuse en raison de son montant peu élevé, de la valeur de l'emplacement du terrain et de la rareté des locaux disponibles de Saint-Rambert-en-Bugey.

Ce nouvel avis ne peut être considéré comme exactement opposé à l'opinion précédemment émise. Le service local des domaines a seulement voulu préciser, en effet, que l'écart, à la vérité assez minime, existant entre le prix payé et la valeur vénale réelle de l'immeuble n'était pas de nature, en raison de sa faible incidence sur le coût total de l'opération, à justifier, *à lui seul*, l'abandon du projet si, par ailleurs, les services compétents estimaient opportun d'effectuer les dépenses de réfection et d'aménagemnt permettant de donner à l'immeuble la destination en vue de laquelle il avait été acheté.

Affaires économiques.

Frais pharmaceutiques.

La fabrication des produits pharmaceutiques, réalisée à partir des matières premières les plus diverses, porte approximativement sur 17.000 spécialités et sur 100.000 produits sous cachet.

Cette multiplicité n'a jamais permis de fixer un prix individuel pour chacun de ces produits et les prix ont toujours été déterminés par une réglementation générale.

Jusqu'au mois d'août 1948, les fabricants étaient autorisés à appliquer une hausse en pourcentage sur les prix qu'ils pratiquaient au 1er septembre 1939. Cette majoration était fixée à 100 p. 100 depuis le 1er janvier 1948.

Toutefois, les médicaments pour lesquels la hausse en pourcentage conduisait à des prix reconnus insuffisants et les produits nouveaux faisaient l'objet d'une fixation de prix individuelle en valeur absolue.

Compte tenu de cette réglementation, l'indice général des prix de ces produits s'élevait en juillet 1948 à 5,10 par rapport à 1939.

A la même époque, ces produits étaient fabriqués à partir de matières premières dont la plupart étaient mises hors taxation ou en liberté contrôlée et dont les indices variaient de 10 à 18.

Ce système de fixation de prix était fortement critiqué par l'union fédérale des pharmaciens de France qui faisait ressortir le caractère arbitraire d'une hausse en pourcentage paralysant l'exploitant honnête qui vendait au juste prix en 1939, et, par contre, favorisant le fabricant dont les prix étaient plus élevés.

La profession s'élevait avec vigueur contre les formalités et les délais exigés par la procédure de fixation de prix qui risquait, dans certains cas, de retarder l'application de la thérapeutique nouvelle.

Les organisations professionnelles estimaient que le problème des prix des produits pharmaceutiques ne pouvait être considéré comme résolu que si les laboratoires avaient la possibilité d'incorporer dans leurs prix de revient, dans les délais les plus courts, les conséquences directes et indirectes des hausses qui affectent ces prix de revient (matières premières, main-d'œuvre, matières consommables, etc.).

Les représentants de la profession déclaraient que seul le retour à la liberté totale des prix leur permettrait non seulement de maintenir la qualité de la fabrication et la présentation des produits, mais encore d'affecter des sommes suffisantes aux recherches et à la publicité.

Au surplus, d'après les fabricants des produits pharmaceutiques, la sécurité sociale ne devait plus avoir d'objections à présenter, pour un retour à la liberté, les dispositions prévues dans le projet de loi Solinhac, déjà adopté par l'Assemblée, permettant de limiter le niveau des prix des spécialités admises au remboursement.

Enfin, la mise hors taxation des produits pharmaceutiques devait être le seul remède permettant à l'industrie pharmaceutique de reprendre sa place dans l'exportation française.

La demande des fabricants était appuyée par le ministère de la santé publique et de la population qui, à plusieurs reprises, s'était déclaré partisan de la liberté des prix pour les produits pharmaceutiques spécialisés et, notamment, pour les produits nouveaux.

Au contraire, le ministère du travail et de la sécurité sociale, d'une part, le ministère de l'industrie et du commerce, d'autre part, avaient fait connaître qu'ils étaient opposés à la mise hors taxation des produits en cause, cette mesure ne pouvant, comme l'estimaient les services du département des affaires économiques, qu'entraîner une hausse massive des prix, supérieure à 50 p. 100.

Différentes solutions ont été soumises à l'avis du comité national des prix (séance du 22 juin 1948) :

1° Maintien de la hausse en pourcentage, avec majoration de 20 p. 100 pour tenir compte des majorations intervenues;

2° Liberté contrôlée des prix;

3° Maintien de la hausse en pourcentage à 100 p. 100, avec possibilité pour les fabricants, dont les prix seraient insuffisants, de calculer eux-mêmes leurs prix dans les limites fixées dans un cadre de prix

Le comité national des prix s'est prononcé pour le cadre de prix, considéré par lui comme un moindre mal susceptible de remédier aux principales critiques formulées par la profession contre le régime en vigueur, tout en laissant à l'administration un droit de contrôle lui permettant de sanctionner les abus qui viendraient à être constatés.

Les propositions initiales du département des affaires économiques étaient d'ailleurs beaucoup plus strictes que celles qui ont été finalement adoptées, notamment en ce qui concerne la détermination des frais de fabrication et le calcul de la marge brute du fabricant.

Les divers éléments du prix de revient d'abord envisagés correspondaient en pourcentage aux frais de fabrication et aux frais généraux industriels et commerciaux tels qu'ils ressortaient des comptabilités et qui étaient retenus dans les dossiers individuels de fixation de prix.

Par la suite, en accord avec le ministère de la santé publique qui insistait avec les organisations professionnelles pour une mise en liberté totale, les pouvoirs publics de l'époque estimèrent qu'il y avait lieu d'admettre une formule qui se rapprochât davantage des propositions des laboratoires pharmaceutiques et laissât une plus grande souplesse pour l'adaptation des prix de vente aux prix de revient.

Dans le même esprit, les fabricants ont été autorisés à conserver le bénéfice de la réglementation précédente lorsqu'elle s'avérait plus favorable que le cadre de prix, et cette faculté a été utilisée pour nombre de médicaments, longtemps après l'entrée en vigueur de l'arrêté n° 19 659.

*
* *

Ultérieurement, le département des affaires économiques s'est efforcé à plusieurs reprises de comprimer le prix des médicaments, tant au stade de la production qu'au stade de la distribution.

C'est ainsi que les pourcentages initialement fixés pour le calcul de la marge des fabricants (1 pour la généralité des cas) ont été réduits à deux reprises depuis la publication de l'arrêté n° 19-659 (pourcentage précédent ramené à 0,91 puis à 0,868). De même, les taux de marque de la distribution ont été diminués au début de 1949 (32,30 p. 100 au lieu de 33 1/3 pour le commerce de détail, 11,75 p. 100, taxe locale au taux de 1,50 comprise (au lieu de 11 p. 100, taxe locale non comprise pour le gros, ce qui correspond, dans ce dernier cas, à une diminution du taux de marque de 0,75 p. 100).

Cependant, par suite de la tension internationale, les frais de conditionnement augmentant fortement avec l'envolée générale des prix des matières premières (pâtes à papiers, papiers et cartons entre autres), l'opportunité de réduire la marge brute s'imposait.

Une action fut donc entreprise auprès des producteurs en vue de réaménager leur cadre de prix et leur marge brute.

En juillet 1951, les services du département des affaires économiques ont, d'autre part, adressé à l'union fédérale des syndicats pharmaceutiques une demande de propositions concrètes tendant à diminuer le prix des antibiotiques qui constituent indiscutablement une médication de coût élevé.

La réponse ayant été négative, il fut envisagé de réduire d'autorité les marges de la distribution des produits considérés, mais là encore, les efforts de l'administration des affaires économiques se heurtèrent à une opposition catégorique.

Le ministère de la santé publique transmit, à cette époque, diverses demandes de professionnels tendant:

a) A un aménagement du cadre de prix plus libéral pour les fabricants de spécialités pharmaceutiques par l'augmentation du pourcentage de la marge brute.

b) A une revalorisation des marges de la distribution du commerce de gros et de détail des spécialités pharmaceutiques.

Les professionnels ont alors été invités à justifier leurs prétentions par la production d'un certain nombre d'éléments comptables.

Ces éléments d'appréciation ont été fournis pour le stade de la distribution; leur examen a permis d'aboutir à un accord avec le ministère de la santé publique pour la réduction de la marge de distribution des produits sous cachet.

Cet accord va être concrétisé par un arrêté dont l'entrée en vigueur aboutira à une diminution de 9 p. 100 du prix de vente au public des produits sous cachet.

En ce qui concerne le stade de la production, la chambre syndicale nationale de la droguerie pharmaceutique n'a encore adressé aucune documentation comptable aux services du département des affaires économiques.

Le ministère des affaires économiques a en conséquence prescrit une vaste enquête auprès des fabricants de produits pharmaceutiques spécialisés, afin de déterminer les conditions dans lesquelles a été appliqué jusqu'ici le cadre de prix et de recueillir les éléments qui pourraient l'amener à effectuer des réformes au texte actuellement en vigueur.

Un certain nombre de laboratoires (85) ont été choisis comme entreprises témoins qui seront tenues de faire parvenir à la direction des prix les documents comptables des trois derniers exercices.

J'ajoute que plusieurs de ces entreprises feront l'objet d'une vérification sur place.

*
* *

Si la hausse des produits pharmaceutiques contribue pour une part importante à l'augmentation des frais correspondants de la sécurité sociale, elle ne saurait cependant être considérée comme une cause essentielle de l'évolution de ces dépenses.

En effet, l'augmentation des prix des spécialités pharmaceutiques peut être chiffrée à:

25 p. 100 de septembre 1948 à fin 1949;
16 p. 100 en 1950, et 28 p. 100 en 1951.

Parallèlement, les frais pharmaceutiques de la sécurité sociale accusent un accroissement de 58 p. 100 en 1949 par rapport à 1948, de 36 p. 100 en 1950 par rapport à 1949 et d'environ 40 p. 100 en 1951 par rapport à 1950.

A cet égard, il n'est pas douteux que la réglementation issue de la loi du 17 août 1948 a allongé la liste des médicaments remboursables notamment en ce qui concerne les produits sous cachet dont la prolifération a été encouragée par les dispositions de la loi n° 46-1154 du 22 mai 1946, modifiant la loi modifiée et validée du 11 septembre 1941 relative à l'exercice de la pharmacie et apportant une définition des produits sous cachet sensiblement différente de l'acception antérieure.

Il convient de préciser que les diverses indemnités (indemnités de manipulation, de division, etc.) fixées par le tarif pharmaceutique national sont destinées à couvrir les frais de personnel occasionnés par l'exécution manuelle des préparations magistrales inscrites sur les ordonnances médicales et de ce fait exécutées à l'unité; elles ont donc pour base le salaire horaire de ce personnel et le temps moyen nécessaire à la préparation artisanale des différentes catégories de médicaments non spécialisés.

La valeur des indemnités ci-dessus, très strictement fixée par le ministère des affaires économiques, ne correspond donc nullement aux frais de fabrication exposés par les laboratoires de produits spécialisés pour la production mécanique et en série des médicaments de composition analogue.

Il en résulte que, dans la majorité des cas, la loi du 17 août 1948 ne conduit pas la sécurité sociale à rembourser des spécialités plus coûteuses que les préparations officinales correspondantes.

Cette observation ne se vérifie que pour les spécialités pondéreuses (donc désavantagées par l'obligation d'un prix de vente) franco de port alors que la préparation est quérable à l'officine) pour lesquelles le tarif national pharmaceutique ne prévoit qu'une indemnité de préparation relativement peu élevée à l'exclusion de toute indemnité de division (sirops, préparations liquides en flaconnage, poudres).

Dans cette catégorie, de nombreux médicaments sont écartés du remboursement bien que présentant un intérêt thérapeutique indéniable; d'autres ne sont remboursés que parce que leurs fabricants pratiquent un prix de vente inférieur au prix limite de vente autorisé par le cadre de prix.

Même avec le taux de comparaison de 120 p. 100, la loi du 17 août 1948 constitue donc un frein efficace à la hausse de ces produits qui disparaîtraient à peu près complètement des listes de la sécurité sociale, si le pourcentage de 120 p. 100 venait à être diminué.

Par contre, en ce qui concerne les médicaments spécialisés dont la forme implique une division (pilules, cachets, dragées, suppositoires, etc.), les fabricants sont tenus par les règles du cadre de prix et ne sont pas autorisés — contrairement à ce qui est indiqué au rapport (*a*) à inclure dans leurs prix de vente des sommes correspondant à l'indemnité de division dont il est tenu compte pour le calcul de la préparation magistrale comparable (1).

En fait, pour les médicaments spécialisés de cette catégorie, le prix de vente au public n'excède pas généralement 60 p. 100 de celui de la préparation magistrale correspondante et se situe souvent à 50 p. 100 du coût de cette préparation: on voit dès lors qu'une réduction du taux de comparaison de 120 à 80 p. 100 serait inopérante pour limiter le remboursement du très grand nombre de produits entrant dans cette catégorie.

Enfin, il convient d'observer que lorsque des préparations magistrales sont effectuées en série — au lieu de l'être à l'unité — dans

(1) La même observation peut être faite au sujet des remarques formulées par la Cour en ce qui concerne l'incorporation d'indemnités de manipulation et du minimum de perception dans le prix de préparations magistrales et son incidence sur le prix des spécialités et le remboursement de celles-ci.

(*a*) *Le cinquième paragraphe de la page 106 du rapport publié par la réponse ministérielle qui se réfère au tarif pharmaceutique national concerne les dispositions de la loi Solinhac et non celles du cadre des prix.*

le cadre artisanal de l'officine, le tarif national prévoit une réduction de 20 p. 100 sur le prix de vente normal de ces préparations.

En définitive, le parallèle établi par la loi du 17 août 1948 entre des préparations officinales réalisées à l'unité et des fabrications industrielles produites en grande série conduit, dans la pratique, à des résultats parfois illogiques.

Sur ces différents points, les conclusions de la Cour des comptes rejoignent les suggestions déjà formulées par le département des affaires économiques qui, en particulier, a été le premier à souligner le privilège de remboursement dont bénéficient les produits sous cachet. Ces suggestions avaient d'ailleurs fait l'objet d'une note qui a été communiquée à la haute juridiction.

Cette note faisait ressortir notamment les abus possibles découlant d'une modification de forme ou de présentation évoqués par la Cour. Il est bien entendu qu'il ne pourrait être remédié à ces errements que par une réglementation qui tendrait à adapter les formes et présentations des produits à leur utilisation rationnelle.

Cette question ressortit à la compétence du ministère de la santé publique.

*
* *

Pour réduire les frais pharmaceutiques de la sécurité sociale sans augmenter la valeur du ticket modérateur, la seule mesure vraiment efficace et qui pourrait être immédiatement appliquée consisterait à reprendre les dispositions de l'article 15 de l'ordonnance du 19 octobre 1945 et à ne rembourser que les médicaments figurant sur la liste des spécialités agréées à l'usage des collectivités et des divers services publics.

D'ailleurs, le nombre relativement faible de ces médicaments permettrait aux services des prix de les surveiller avec une plus grande rigueur.

Une telle réforme ne léserait pas les intérêts de la santé publique car cette liste comprend une gamme de tous les produits indispensables et paraît suffisante pour faire face aux maladies les plus diverses.

La réalisation de cette mesure implique l'accord du Parlement. Elle se traduirait par une réduction *temporaire* des avantages consentis aux assurés sociaux: en effet, pendant un certain laps de temps — c'est-à-dire jusqu'au moment où les médecins ne prescriront, d'une façon générale, que les médicaments agréés — les assurés ne bénéficieront d'aucun remboursement sur les autres médicaments.

La mesure préconisée entraînerait bien vite une réduction du nombre des spécialités, les fabricants abandonnant la plupart de celles ne faisant pas l'objet d'un remboursement.

Prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

La Cour indique que, dans la pratique, c'est à un organisme de droit privé constitué sous le régime de la loi du 1er juillet 1901, l'institut national de sécurité pour la prévention des accidents du travail, que la caisse nationale de sécurité sociale a confié les attributions qu'elle détient de la loi en matière de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. La haute juridiction estime que la situation ainsi créée comporte de sérieux inconvénients.

Le rapprochement des attributions confiées par le législateur à la caisse nationale et du rôle de l'institut de sécurité, tel qu'il est fixé par ses statuts, permet, sous réserve de l'examen de l'activité déployée de part et d'autre, de prendre la mesure du transfert évoqué par la Cour.

Attributions de la caisse nationale.

Aux termes de l'ordonnance du 4 octobre 1945 et de la loi du 30 octobre 1946, la caisse nationale est chargée:

De centraliser et de communiquer au ministère du travail les statistiques d'accidents du travail et de maladies professionnelles établies par les caisses régionales de sécurité sociale;

D'exploiter les études des problèmes de prévention faites par les caisses régionales;

D'examiner les prélèvements effectués par les caisses régionales sur le compte « accidents du travail » en vue:

a) De récompenser les travailleurs, agents de maîtrise et chefs d'entreprise qui se sont signalés par leur activité en matière de prévention;

b) D'accorder des avances et des subventions aux entreprises pour leur faciliter la réalisation d'aménagements assurant une meilleure protection des travailleurs;

c) De participer au financement des expériences faites par les entreprises en vue d'améliorer la prévention;

De donner aux caisses régionales l'autorisation de créer ou de développer des institutions ou services ayant pour rôle de perfectionner les méthodes de prévention;

De gérer un fonds destiné à contribuer à la prévention:

a) Par la création ou le développement d'institutions ou d'œuvres de prévention ou de recherche;

b) Par l'attribution de subventions ou de prêts à des institutions ou œuvres à caractère national, ainsi qu'aux caisses régionales de sécurité sociale;

c) Par la création de services, institutions ou œuvres chargés de l'étude, de l'enseignement, de la propagande et de la documentation en matière de prévention, et l'attribution de subventions à ces organismes;

d) Par la création de services, institutions ou œuvres chargés du contrôle de la prévention, ou fournissant le concours de techniciens-conseils;

De préparer les travaux de comités techniques nationaux chargés de centraliser et d'étudier les statistiques concernant leurs branches de production respectives et de donner aux comités techniques régionaux des directives, notamment en ce qui concerne la classification des risques et la fixation des cotisations;

De provoquer l'extension à l'ensemble du territoire, ou l'annulation, par arrêté du ministre du travail, des mesures de prévention édictées par une caisse régionale;

De mettre les comités techniques nationaux, grâce au concours d'ingénieurs-conseils, en mesure d'effectuer toutes études sur les risques de la profession et les moyens de les prévenir.

Le ministre du travail et de la sécurité sociale, par une circulaire du 5 juillet 1949, a fixé le programme des réalisations pratiques qui doivent être effectuées sur le plan régional par les caisses de sécurité sociale, ainsi que les modalités de la coordination de l'activité de ces organismes incombant à la caisse nationale et de l'aide que cet établissement peut apporter aux caisses régionales.

En particulier:

Les ressources des caisses régionales affectées à la prévention (1 p. 100 de leur part des cotisations d'accidents du travail) apparaissant insuffisantes, leurs dépenses peuvent être remboursées par la caisse nationale dans la limite de 3 p. 100 des cotisations d'accidents du travail versées par les employeurs de leur circonscription, les 2 p. 100 restant devant servir à l'action propre de la caisse nationale (le prélèvement sur la masse des cotisations d'accidents du travail servant à alimenter le fonds national de prévention, qui était, en 1949, de 5 p. 100, n'est plus actuellement que de 1 p. 100).

A cette fin, les caisses régionales doivent faire parvenir à la caisse nationale, pour approbation, leurs prévisions de dépenses annuelles, établies selon un budget-type proposé et commenté par cet établissement dans une lettre commune aux caisses régionales du 11 janvier 1950.

Sous une forme distincte, les caisses régionales doivent également faire parvenir à la caisse nationale leurs propositions de création ou de développement de services ou d'institutions de prévention, ainsi que leurs projets d'attribution d'avances ou de subventions aux entreprises en vue de l'aménagement des lieux de travail.

Le remboursement par la caisse nationale des dépenses de prévention exposées par les caisses régionales est opéré dans le cadre du budget préalablement approuvé et au vu des justifications prévues dans l'instruction susvisée du 11 janvier 1950.

Rôle de l'institut.

Quant au rôle de l'institut, il est le suivant:

Dans le cadre de la politique définie par le ministre du travail, suivant les directives de la caisse nationale et sous son contrôle, cette association se propose notamment:

De développer l'esprit de prévention;

De procéder à des études et à des recherches;

De recueillir, d'élaborer et de diffuser une documentation;

De prendre des mesures en vue de la formation de techniciens de la prévention;

D'apporter un concours technique aux divers organismes de sécurité sociale, spécialement aux comités techniques nationaux ou régionaux;

De donner des avis au ministre du travail et aux organismes qui s'intéressent à la prévention.

Il est expressément prévu dans les statuts de l'institut que l'activité de l'association ne s'étend pas aux opérations qui incombent exclusivement à la caisse nationale en vertu des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Etant donné le rôle que joue l'institut, il est permis de considérer que cette association fait partie des institutions qui peuvent être créées et subventionnées par le fonds de prévention (article 18 de la loi du 30 octobre 1946, paragraphe 3 notamment).

Le rapprochement de ce rôle, tel qu'il vient d'être rappelé, et des attributions de la caisse nationale, fait apparaître que, lors de la définition des activités respectives de ces organismes, il n'y a pas eu transfert explicite, au profit de l'institut, d'attributions expressément confiées par le législateur à la caisse nationale.

Mais le ministre des finances et le contrôleur d'Etat de la caisse nationale ont observé à l'époque:

1° Que les études et les recherches auxquelles se livrerait l'institut étant nécessairement de même nature que les études et les recherches incombant à la caisse nationale et aux caisses régionales

(en particulier aux comités techniques nationaux), il était à craindre que l'une de ces activités ne rendît les autres inutiles ou qu'elles fissent double emploi;

2° Que la même observation pouvait être faite au sujet de la documentation que la caisse nationale et l'institut étaient chargés de recueillir ou d'élaborer;

3° Que les ingénieurs conseils qui devaient être recrutés par la caisse nationale avaient précisément pour mission d'apporter leur concours aux comités techniques nationaux et que cet établissement, assisté de ces techniciens, était qualifié pour donner au ministre du travail les avis, et aux organismes s'intéressant à la prévention les renseignements et les conseils qui leur auraient été demandés.

Circonstances de la création de l'institut.

En outre, l'initiative de créer l'institut avait été prise en dehors du conseil d'administration de la caisse nationale. Ce conseil, saisi d'une proposition d'attribution à la nouvelle association d'une subvention de 75 millions, n'avait pas examiné de manière approfondie, comme l'importance de l'affaire l'exigeait cependant, l'opportunité de cette création. Une année s'était écoulée depuis la promulgation de la loi du 30 octobre 1946 sans qu'ait été créé à la caisse nationale un service de prévention, même embryonnaire. Une haute autorité de la sécurité sociale avait déclaré devant le comité du fonds de prévention que l'institut avait été créé pour décentraliser l'action de la caisse nationale. A la même époque, le ministère du travail et la direction de la caisse nationale envisageaient de transférer à des organismes régionaux, pratiquement dirigés par les caisses régionales de sécurité sociale, la gestion des établissements sanitaires dont la caisse nationale était propriétaire et dont elle assurait l'administration, conformément aux prescriptions du décret du 8 juin 1946. Initialement enfin, le conseil d'administration de l'institut ne comprenait pas de représentants des ministères de tutelle de la caisse nationale; ses décisions devaient être sans appel; l'institut n'était pas soumis au contrôle d'Etat. Les statuts de l'association ne prévoyaient pas que l'activité du nouvel organisme ne devait pas s'étendre aux opérations qui incombaient exclusivement à la caisse nationale en vertu des dispositions législatives et réglementaires en vigueur. Dans ces conditions, il était permis de craindre que l'institut ne soit progressivement amené, dans la pratique, à réaliser l'essentiel du plan de prévention à l'échelon national, sans autre possibilité d'intervention des pouvoirs publics qu'auprès du conseil d'administration de la caisse nationale.

C'est pourquoi, et sans méconnaître l'intérêt que présentait l'existence de l'institut — intérêt qui sera précisé plus loin — le contrôleur d'Etat de la caisse nationale, approuvé par le ministre des finances, s'est opposé au versement de la subvention de 75 millions attribuée à l'institut. Il en est résulté un conflit, dont la manifestation dominante a été le refus de siéger du conseil d'administration de la caisse nationale, et qui prit fin lorsque l'institut accepta d'introduire dans son conseil d'administration les représentants des ministères de tutelle de la caisse nationale et de se soumettre au contrôle d'Etat.

Tutelle et contrôle.

Encore convient-il d'observer que les pouvoirs des ministères de tutelle et du contrôleur d'Etat ne sont pas aussi étendus à l'institut qu'ils le sont à la caisse nationale.

Toutes les décisions du conseil d'administration de la caisse nationale peuvent faire l'objet d'une opposition des ministères de tutelle de cet organisme. Celles de l'institut sont exécutoires de plein droit; toutefois leur exécution est subordonnée à l'accord préalable du conseil d'administration de la caisse nationale, lorsque cinq membres de son conseil au moins, dont au moins un représentant de l'administration, le demandent.

Le budget de la caisse nationale est approuvé par arrêté des ministres de tutelle de cet établissement. Celui de l'institut l'est par le conseil d'administration de la caisse nationale, mais contrairement à ce qu'indique la Cour, il n'est pas soumis ensuite à l'approbation ministérielle.

Ainsi, c'est seulement en utilisant le droit de veto qu'ils possèdent à l'encontre des décisions du conseil d'administration de la caisse nationale, et dans la mesure où ce conseil est appelé à connaître des décisions de l'institut, que les ministères de tutelle peuvent s'opposer aux mesures prises par le conseil d'administration de cette association.

La Cour indique que le contrôle d'Etat de l'institut dispose du droit de veto. Il n'en est rien. Son rôle consiste, pour l'essentiel, à exercer une influence par le moyen des avis qu'il donne lors de l'élaboration des projets, de leur discussion devant le conseil d'administration et de l'exécution des décisions prises. A la caisse nationale, le contrôleur d'Etat exerce en outre le contrôle des dépenses engagées.

Contrairement à ce qu'indique la Cour, l'institut est donc soumis à un contrôle financier moins strict que celui qui s'exerce sur la caisse nationale.

Il recrute librement son personnel, dans les seules limites tracées par son budget. Sans doute la caisse nationale peut-elle de son côté, en vertu de l'article 29 du décret du 8 juin 1946, s'assurer le concours d'agents sous le régime du droit privé. Mais cette latitude est limitée au personnel technique. Parmi les collaborateurs actuels de l'institut, presque seuls les ingénieurs auraient pu être engagés par la caisse nationale suivant les règles du droit privé. Le personnel administratif qu'aurait nécessairement comporté un service de prévention aurait dû être incorporé aux cadres du personnel de l'établissement public qu'est la caisse nationale, et son recrutement subordonné aux autorisations que doivent recueillir les administrations publiques. Et il faut reconnaître que le renforcement en personnel qualifié des services de la caisse nationale, considéré comme indispensable en 1947 par les ministères de tutelle et par la 5e chambre de la cour en 1951, n'a pu être encore que partiellement réalisé.

D'autre part, l'expérience montre que la législation et la réglementation, particulièrement développées en France cependant, ne suffisent pas à assurer la protection des travailleurs. On ne peut davantage compter uniquement sur la bonne volonté des employeurs et des ouvriers. Il faut intéresser à la prévention tous ceux qui participent à la production; il faut obtenir leur participation à l'action préventive. Il semble que l'on puisse admettre que l'activité déployée en ce sens par l'institut tire une efficacité particulière du fait de la présence dans son conseil d'administration, à côté des représentants de l'Etat et des organismes de sécurité sociale, des représentants du conseil national du patronat et des trois confédérations de travailleurs.

En sens contraire, la Cour remarque que l'institut ne peut, en raison de son caractère privé, disposer auprès des organismes de sécurité sociale d'une autorité suffisante, et cite des faits à l'appui de cette observation. L'institut ne peut être, et n'est en fait, pour les caisses régionales, qu'une source de renseignements et un guide technique de plus en plus sollicité et écouté. Il est vrai que la revue éditée par cette association est venue se superposer, et non pas se substituer, aux publications de même nature des organismes locaux. Mais ce sont des bulletins techniques que publient les caisses régionales — et certaines, qui sont importantes, n'en publient pas — alors que la revue éditée par l'institut tend à prendre un autre caractère, celui d'un instrument de large propagande sur le plan national. Il est vrai également qu'au mois de mai dernier, le nombre des prêts et des cessions de copies de films n'était que de 230. Il était de 1.300 au 31 décembre 1951, dont plus de 350 au profit des caisses régionales. Et si ces caisses ont eu parfois recours à des films étrangers, qui sont d'ailleurs en très petit nombre, les films de l'institut sont eux-mêmes diffusés déjà largement hors des frontières du pays. Quant aux analyses courantes, il n'y aurait pas d'intérêt à ce qu'elles fussent faites toutes par l'institut; celui-ci ne semble devoir intervenir, et transitoirement, que dans le cas où une caisse régionale n'a pas la possibilité de les faire sur place. A l'échelon national, c'est seulement à la création de nouveaux procédés d'analyses, à la normalisation des méthodes actuellement employées, et aussi aux analyses particulièrement délicates qu'il convient de procéder.

Il y a lieu maintenant de rechercher si dans la pratique l'institut a exercé des attributions qui appartenaient en propre à la caisse nationale, et les insuffisances éventuelles de l'activité déployée par l'un et l'autre de ces organismes.

Activité de l'institut.

L'institut procède à l'examen sur place, à la demande des caisses régionales ou de la caisse nationale, des problèmes techniques et des demandes d'avances ou de subventions présentées par les entreprises. Il accomplit cette tâche avec le souci de ne pas se substituer aux caisses régionales.

Il publie, en complément de la revue « Travail et sécurité sociale », un bulletin bibliographique traitant des questions techniques de prévention. Il fait éditer des ouvrages et des brochures rédigés par ses collaborateurs. Il élabore, avec le concours des caisses régionales, des manuels de sécurité propres à certaines industries. Il élabore également des notes techniques destinées à être insérées dans la revue.

En 1951, il a multiplié les contacts avec les organismes de prévention, et particulièrement avec les organismes étrangers. Il envisage de renforcer en 1952 ses liaisons avec les caisses régionales, et d'établir à leur usage une documentation pratique, technique et parfois juridique, spécialement en ce qui concerne les techniques nouvelles et les nouveaux produits. D'une manière générale, il recherche tous les moyens propres à faire de lui le centre de toutes les informations techniques, scientifiques, médicales même, concernant la prévention, et un organisme de diffusion de ces informations.

En matière de propagande, il établit et diffuse des affiches qui sont destinées à être apposées dans les lieux de travail. Il a créé et renouvelle une exposition permanente dans ses locaux. Il a égale-

ment créé une exposition itinérante, qui a été visitée par des dizaines de milliers de personnes, dont un nombre important de travailleurs.

L'institut participe aux manifestations telles que la Foire de Paris et certaines expositions internationales de sécurité.

Il participe également à la Semaine nationale de sécurité, par l'organisation de journées de sécurité et d'hygiène du travail, marquées par la participation de nombreux délégués de comités d'hygiène et de sécurité. Au cours de ces journées, ont été exposées et confrontées les mesures de sécurité prises par les établissements auxquels appartenaient les délégués. L'institut prend en outre une part prépondérante à l'organisation des journées d'enseignement de la Semaine nationale de sécurité.

Il organise des congrès nationaux techniques d'hygiène et de sécurité, auxquels participent des techniciens de l'administration, de grandes collectivités, des organismes de sécurité sociale et des entreprises. Les travaux de ces congrès ont pour objet l'examen approfondi d'un petit nombre de problèmes techniques auxquels il paraît urgent de donner une solution.

L'institut a organisé des émissions radiophoniques mettant en valeur les réalisations de certains établissements dans le domaine de la prévention.

Il a fait établir de nombreux films cinématographiques en vue de l'éducation et de l'enseignement, ainsi que des bandes de vues fixes à utiliser dans les cas où les appareils de projection font défaut.

L'institut apporte son concours au ministère de l'éducation nationale, et spécialement aux services de l'enseignement du premier degré et de l'enseignement technique, en vue de faire pénétrer l'enseignement de la sécurité dans toutes les écoles. Il participe directement à l'enseignement de la sécurité dans les écoles normales d'apprentissage et les écoles nationales d'arts et métiers. Il envisage de développer en 1952 la documentation qu'il a élaborée à l'usage des centres d'apprentissage et des écoles de cadres ou d'ingénieurs. Sur la demande du ministre du travail, il organise des stages de perfectionnement pour les contrôleurs de sécurité des caisses régionales.

Quant aux études et aux recherches, elles sont effectuées dans le cadre du programme arrêté par la caisse nationale. Ces travaux sont exécutés pour la plus grande partie, par des laboratoires extérieurs. Ils portent sur l'hygiène des travailleurs et certains sur la sécurité du travail. L'étude de la normalisation des méthodes d'analyse de certains produits et de la possibilité de leur substituer des produits moins nocifs a été confiée au laboratoire du professeur Fabre, doyen de la faculté de pharmacie de Paris; celle des conditions d'apparition de certaines dermatoses au laboratoire de la préfecture de police. La silicose professionnelle a été étudiée par le laboratoire d'hygiène du Bouchet, qui relève du ministère de l'industrie et du commerce (étude des poussières, procédés de prélèvement et de numération de celles-ci, examen des masques individuels, vérification de l'efficacité de certains procédés d'agglomération et de précipitation des poussières). Corrélativement, des études physiologiques ont été effectuées par le laboratoire Derobert de la faculté de médecine de Paris. Le laboratoire du feu étudie l'incombustibilité des matériaux et l'efficacité de certains mouillants dans la lutte contre l'incendie. L'étude des postes de travail est assurée par le centre de physiologie du docteur Soula.

En liaison avec l'institut, l'action de propagande de l'organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics sera renforcée en 1952 par une contribution de 30 millions.

Les fonds affectés à ces études et à ces recherches par la caisse nationale sont versés à l'institut qui en contrôle l'emploi au double point de vue technique et financier. En général, leur utilisation prend la forme, non pas du versement d'une subvention, mais de la rémunération du personnel affecté auxdites études et recherches, personnel engagé par l'institut, qui par ailleurs conserve la propriété du matériel dont l'acquisition s'avère nécessaire.

En ce qui concerne l'activité de l'institut dans le domaine des études et des recherches, la question s'est posée de savoir si les crédits destinés à des laboratoires extérieurs devaient être incorporés au budget de l'institut, ou si la remise des fonds devait être faite par la caisse nationale, sur avis favorable de l'institut chargé du contrôle des travaux. C'est la première solution qui a prévalu, afin d'accroître l'autorité de l'institut et pour des raisons de commodité.

Activité de la caisse nationale.

Quant à l'activité de la caisse nationale, elle peut être sommairement analysée comme suit:

Cet établissement centralise et exploite les statistiques d'accidents du travail, qui permettent aux comités techniques nationaux d'établir les barèmes nationaux de cotisations et d'élaborer des directives destinées à mettre les comités techniques régionaux en mesure de procéder à la classification des risques et à la fixation des cotisations. Toutefois, en raison des difficultés inhérentes à leur établissement, un petit nombre de caisses régionales seulement ont fourni les statistiques d'accidents du travail dites technologiques.

Les quelques études faites par les caisses régionales ont été soumises aux comités techniques nationaux, qui ont généralement chargé l'institut de les exploiter.

Sur la proposition des caisses régionales, la caisse nationale a autorisé la création ou le développement de quatre institutions.

Le compte rendu à la caisse nationale des récompenses et des avances ou subventions accordées par les caisses régionales a fait place à une autorisation préalable de la caisse nationale, par inscription au budget prévisionnel pour les récompenses et sur présentation de dossiers spéciaux pour les avances ou subventions.

Trois subventions ont été accordées par la caisse nationale en vue du développement d'œuvres de prévention et de recherche.

La création de laboratoires nationaux est en cours. Dans ces laboratoires seront effectuées des recherches portant sur les multiples facteurs mécaniques et humains qui sont à l'origine des accidents. Ils permettront, d'autre part, de procéder à l'essai préalable des machines soumises à l'homologation ministérielle conformément à l'article 66 du code du travail.

La caisse nationale a alloué des subventions à des institutions de prévention et de recherche, par l'intermédiaire de l'institut, qui est chargé du contrôle de leur emploi.

La caisse nationale trace les directives selon lesquelles l'institut devra faire procéder aux recherches reconnues nécessaires.

En matière d'extension ou d'annulation de mesures de prévention édictées par une caisse régionale, la caisse nationale n'est intervenue que dans quelques cas.

Les études faites par les comités techniques nationaux sont en petit nombre. Elles ont été communiquées à l'institut en vue de leur exploitation.

La caisse nationale examine les projets de budgets de prévention établis par les caisses régionales et fait connaître son avis à ces organismes. Elle rembourse les dépenses exposées par les caisses régionales dans le cadre du budget prévisionnel.

Elle procède actuellement à l'étude de la composition type d'un service de prévention de caisse régionale.

Elle a accordé un petit nombre d'avances à des entreprises en vue de l'aménagement des lieux de travail.

La caisse nationale a pris la décision d'aider les caisses régionales à créer des centres de traumatologie et des centres de réadaptation fonctionnelle. Le crédit prévu à cette fin est de l'ordre de 1 milliard.

En dehors du personnel administratif, la caisse nationale dispose actuellement d'un ingénieur conseil. En application de l'article 38 du décret du 31 décembre 1946, les services de l'inspection du travail et ceux de l'inspection médicale du travail fournissent aux comités techniques nationaux les renseignements dont ces comités ont besoin pour procéder aux études relevant de leur compétence.

La caisse nationale, en particulier, en examinant les demandes de remboursement présentées par les caisses régionales, a constaté que les effectifs du personnel technique des services de prévention étaient assez éloignés des bases indiquées dans la circulaire du ministre du travail du 5 juillet 1949, et que ces effectifs ne paraissaient pas toujours adaptés aux besoins. Avec le concours des ingénieurs conseils des caisses régionales, elle a procédé à une enquête qui a d'ailleurs fait naître quelque inquiétude chez les organismes de sécurité sociale, toujours soucieux de préserver leur autonomie. Les conclusions de cette enquête serviront à normaliser les effectifs dont il s'agit. Quant aux effectifs du personnel administratif des services de prévention des caisses, ils varient d'une caisse à l'autre, par rapport aux effectifs du personnel technique, de manière très importante. Pour une part, ces différences ne semblent pas être justifiées par les besoins du service. Aussi la caisse nationale se propose-t-elle d'effectuer une enquête analogue à celle dont les effectifs du personnel technique ont été l'objet, et qui aura les mêmes fins. L'action conjuguée du ministre du travail, agissant par voie d'instructions aux caisses et d'intervention de ses directeurs régionaux de la sécurité sociale, et de la caisse nationale lors de l'examen des budgets prévisionnels des caisses, doit amener une adaptation satisfaisante des effectifs aux besoins. Le recrutement du personnel des caisses, qu'il soit technique ou administratif, n'est pas soumis au contrôle de la caisse nationale, qui n'a pas les moyens d'exercer sur lui une influence, même indirecte. Il en est de même pour les salaires, qui sont fixés par une convention collective, à l'application de laquelle, il est vrai, le ministre du travail peut s'opposer. Il n'en demeure pas moins que la caisse nationale, à l'occasion de l'examen des budgets prévisionnels des caisses et du remboursement des dépenses, doit s'efforcer de provoquer l'ajustement des rémunérations qui auraient été reconnues anormales.

Conclusion.

Après examen des activités respectives de la caisse nationale et de l'institut — activités qui sortent largement du cadre de « mesures de détail » — il apparaît clairement que, cinq ans après la promulgation de la loi du 30 octobre 1946, la caisse nationale ne joue pas dans sa plénitude le rôle qui lui a été confié par le législateur. La loi ne lui fait pas obligation de former elle-même les agents locaux; elle a jusqu'à présent confié ce soin à l'institut de sécurité, qui s'en est acquitté à la satisfaction du ministère du travail. Mais

les statistiques établies par les caisses régionales sont demeurées en partie inexploitées. Les contacts avec les caisses régionales sont trop peu nombreux. Et surtout le corps d'ingénieurs-conseils qui devait être constitué auprès des comités techniques nationaux ne l'a pas été, malgré les interventions du contrôleur d'Etat à la caisse nationale. Ces comités n'ont pu, par suite, faire qu'une petite partie des études sur les risques de la profession et les moyens de les prévenir, que le législateur leur a confiées. Ce corps d'ingénieurs-conseils permettrait à la caisse nationale d'être en rapport direct avec les employeurs et les travailleurs indépendants. Il lui donnerait la possibilité d'adresser à l'institut des directives techniques et de contrôler son activité. Les liaisons plus étroites qui s'établiraient nécessairement entre les services techniques de la caisse nationale et les services de prévention des caisses régionales — sans qu'il fût porté atteinte à l'autonomie de ces dernières — amèneraient la coordination de l'ensemble de l'activité des organismes de sécurité sociale en matière de prévention. Sauf dans le cas où la participation financière de la caisse nationale devrait prendre la forme du payement direct des salaires des personnes chargées de l'action préventive (études et recherches notamment), cas dans lequel il serait plus commode de continuer à se servir de l'institut, l'organisme national pourrait, comme il serait naturel, contrôler lui-même l'emploi des fonds et les travaux effectués.

Du fait de la situation dans laquelle se trouve la caisse nationale, l'institut tend à devenir le principal conseiller technique des caisses régionales à l'échelon national. Il tend également à se substituer à la caisse nationale en ce qui concerne les études et les recherches, l'instruction des demandes d'avances ou de subventions présentées à cet établissement, et l'emploi des participations financières allouées par l'organisme national de sécurité sociale à des institutions ou œuvres de prévention et de recherches. On ne saurait lui en faire grief, car il importe avant tout qu'une meilleure protection des travailleurs soit assurée le plus rapidement possible.

Le remède à cet état de choses ne semble pas devoir consister à rattacher les services de l'institut à la caisse nationale, rattachement qui poserait d'ailleurs des problèmes difficiles à résoudre en ce qui concerne le personnel administratif. L'efficacité de l'action préventive est, dans une large mesure, subordonnée à la possibilité de donner à cette action la forme et l'ampleur les plus appropriées aux circonstances. Il est bien certain qu'un organisme privé jouit, à cet égard, de plus de liberté qu'un établissement public. Et il convient, au surplus, d'apprécier à sa juste valeur le facteur de réussite que constitue la présence au sein du conseil d'administration de l'institut des représentants du conseil national du patronat français et des grandes confédérations ouvrières.

Développer les services de prévention de la caisse nationale, notamment en recrutant des ingénieurs-conseils de qualité, afin qu'ils soient en mesure de jouer pleinement le rôle qui leur a été confié par le législateur, contenir l'activité de l'institut dans des limites arrêtées par la caisse nationale et qui en feraient une activité complémentaire de celle de cet établissement, paraît ainsi constituer une politique préférable à la fusion des services des deux organismes envisagée par la Cour.

Il va de soi enfin qu'il y aurait le plus grand intérêt à ce que l'action préventive de la caisse nationale, des caisses régionales et de l'institut, fût orientée et coordonnée dans un plan d'ensemble qu'il appartient au ministère du travail, ministère technique intéressé et principal tuteur des caisses, d'établir, après avoir recueilli l'avis de ces organismes, ainsi que celui des régimes spéciaux de sécurité sociale et de certaines grandes entreprises publiques (Charbonnages de France, Electricité de France, etc.), afin que l'action préventive fût coordonnée dans tous les secteurs d'activité où elle s'avère nécessaire.

REPONSES DU MINISTERE DU TRAVAIL ET DE LA SECURITE SOCIALE

OBSERVATION GENERALE

La réduction à un mois du délai de réponse au premier cahier d'observations présenté par la Cour à la suite du contrôle des organismes de sécurité sociale, a rendu très difficile l'établissement des réponses à un document aussi volumineux et intéressant des questions aussi variées.

C'est pourquoi le ministère du travail estime nécessaire de présenter quelques remarques générales au sujet de ce document.

En abordant pour la première fois l'application de la législation de sécurité sociale, la Cour a pu examiner un ensemble de faits échelonnés au cours d'une période de cinq années. Au lieu de suivre le fonctionnement d'organismes déterminés à un moment donné, elle a procédé à des enquêtes et des études générales et a fait une synthèse des observations recueillies en les classant selon les divers aspects de l'activité des organismes.

Si une telle méthode a permis à la Cour de relever des irrégularités ou des errements, de formuler des appréciations générales et de présenter des suggestions, elle a transporté ses critiques et ses observations du plan des organismes à celui de la législation.

Les constatations des magistrats de la Cour, les renseignements que la Cour a puisés dans la documentation fournie par les administrations de tutelle, sont devenus les illustrations d'un exposé d'ensemble. Au lieu d'être placés dans le cadre réel où ils sont survenus, les faits retenus par la Cour apparaissent sans une perspective suffisante au regard de l'époque ou des conditions matérielles de leur intervention.

Effectué dans l'intérêt général, le contrôle de la Cour apporte des constatations et des informations établies en toute indépendance et, par là même, très précieuses pour le Gouvernement. Mais ses observations, purement critiques, ne font pas suffisamment apercevoir un aspect cependant essentiel: l'immense travail réalisé depuis 1945, la masse d'efforts, de dévouement de tous ceux qui ont collaboré à la vie des institutions, les profits matériels et moraux qu'en ont tirés les travailleurs, les progrès considérables marqués sur le plan sanitaire et social.

Les éclaircissements présentés par le département du travail sont surtout destinés à préciser certains points soulevés dans le rapport à la Cour.

En ce qui concerne les suggestions et remarques générales de la Cour qui mettent en cause les principes sur lesquels repose le fonctionnement des institutions actuelles, le ministère du travail a estimé ne pouvoir répondre à la Cour. Il se propose en effet de poursuivre l'étude de toutes les réformes susceptibles d'améliorer la législation en vigueur et de soumettre au Parlement les projets de loi correspondant aux suggestions qu'il estimera devoir retenir.

PRESENTATION DES RESULTATS FINANCIERS

Insuffisance de la documentation.

Le département du travail fait observer que c'est seulement depuis quelques années qu'est apparue la nécessité d'avoir une vue d'ensemble de la sécurité sociale et de regrouper la documentation éparse ou de confronter les résultats du fonctionnement des divers régimes.

Il souligne que le « défaut d'unité » et les « sérieuses lacunes », le « manque de clarté », « l'absence de centralisation sur le plan national » signalés par la Cour proviennent du fait qu'il n'est guère de ministre qui n'ait dans ses attributions l'application d'un régime de sécurité sociale et qu'il n'en est aucun qui ait à les connaître tous. En l'état actuel de la législation, la Cour est, en effet, la seule institution qui jouisse d'une compétence générale en matière de sécurité sociale.

Le ministère du travail s'efforce cependant d'améliorer la présentation des documents statistiques relatifs au régime général de sécurité sociale des salariés du commerce et de l'industrie.

Cette documentation présente deux aspects: les résultats périodiques de la gestion des différentes branches et le compte de patrimoine.

Compte tenu du caractère des institutions de la sécurité sociale qui sont autonomes et jouissent de la personnalité morale, de l'importance apportée par le législateur à l'équilibre distinct des diverses branches du régime, les efforts du département se sont surtout portés vers la connaissance du fonctionnement des diverses branches suivies selon des méthodes statistiques lui permettant d'être constamment et très rapidement renseigné sur l'évolution du régime général. La conception d'une centralisation comptable correspondrait soit à un rapport hiérarchique entre le ministre et les institutions, qui serait contraire à l'esprit de la législation, soit à l'établissement d'une documentation plus précise, laquelle exigerait des délais d'exécution dont la durée diminuerait l'intérêt des renseignements obtenus.

Quoi qu'il en soit, le ministère du travail se propose de suivre simultanément la méthode qu'il a employée jusqu'à présent et la méthode préconisée par la Cour, cette dernière ne pouvant être appliquée qu'après l'établissement du plan comptable actuellement en cours d'élaboration.

Après avoir indiqué les méthodes qui lui paraissent le plus propres à donner une connaissance exacte de la situation financière de la sécurité sociale, la Cour préconise également l'établissement d'un tableau prévisionnel des échéances de l'institution qui éclairerait le Parlement sur les conséquences que ses décisions sont susceptibles de comporter dans ce domaine.

Le département du travail observe qu'il a toujours fait connaître au Parlement les éléments susceptibles de le renseigner sur la portée de ses décisions.

Il note, toutefois, que dans une période de variations des salaires et des prix, les conditions de l'équilibre du régime de sécurité sociale se trouvent considérablement modifiées. En effet, le vieillissement de la population introduit un facteur d'accroissement des dépenses de vieillesse de l'ordre de 1 p. 100 par an, le développement de la natalité un facteur d'accroissement des dépenses de prestations familiales de l'ordre de 5 p. 100 par an. Tandis que les fluctuations des prix et des salaires introduisent des facteurs de variations des recettes et des dépenses beaucoup plus importants. D'autre part, les recettes et dépenses ne subissent pas simultanément les effets des hausses des prix et des salaires.

Dans ces conditions, les études techniques se divisent en prévisions à court terme qui répondent à des nécessités pratiques et à la réalité présente, et en prévisions à long terme qui ne donnent que des indications générales — lesquelles n'ont jamais été négligées par le département — mais qui n'interviennent que pour corriger les évaluations à court terme.

*
* *

Le département du travail s'efforcera, dans la mesure des moyens dont il dispose, de donner satisfaction aux observations de la Cour au sujet du régime minier.

*
* *

La haute juridiction conclut en souhaitant qu'un véritable bilan soit établi pour chaque régime. Elle rappelle que la commission des finances de l'Assemblée nationale a demandé la production, avant le 15 octobre 1951:

1° D'un compte des profits et pertes par risques couverts de l'exercice 1950 en y incorporant les réserves mathématiques correspon-

dant à l'accroissement futur des rentes d'invalidité et à l'évolution de la situation démographique;

2° D'un bilan au 30 juin 1951 en le décomposant par risque;

3° Les prévisions concernant le compte de profits et pertes pour 1951 et le bilan au 31 décembre prochain.

Le département du travail a répondu à la commission des finances de l'Assemblée nationale. Il fait observer que la terminologie employée, « réserves mathématiques », paraît inspirée des règles techniques appliquées dans le secteur privé pour des assurances individuelles, laquelle est très différente de celle de la sécurité sociale.

D'autre part, même s'il avait été donné satisfaction aux observations formulées par la Cour dans le début de son rapport, il n'aurait pas été possible d'établir avant le 15 octobre 1951 un bilan au 30 juin 1951, date à laquelle les comptes ne font pas l'objet d'un arrêté aux fins d'inventaire.

*
* *

En ce qui concerne les créances irrecouvrées du régime général, le département signale que la circulaire n° 151 S. S. du 25 septembre 1951 précisant les attributions respectives du directeur et de l'agent comptable a prescrit la prise en compte des cotisations en recouvrement contentieux.

Les tableaux ci-après donnent la statistique des cotisations en recouvrement contentieux au 31 décembre 1950:

I. — *Etat des cotisations de sécurité sociale dues au 31 décembre 1950* (1) *France entière.*

	ASSURANCES sociales	ACCIDENTS du travail.	MAJORATION de retard assurances sociales plus accidents du travail.	ALLOCATIONS familiales travailleurs indépendants et salariés.	MAJORATIONS de retard allocations familiales.	TOTAL des sommes dues en principal.	TOTAL des majorations de retard.
I. *Dossiers transmis aux directions régionales.*							
1° Opérations contentieuses avant poursuites	1.115.741.604	411.035.323	414.307.699	1.650.468.963	426.601.571	3.180.295.890	840.909.270
2° Poursuites civiles	2.655.182.659	919.959.974	1.351.412.071	3.607.944.491	1.215.803.428	7.183.087.124	2.567.215.499
Total des directions régionales	3.770.924.263	1.334.015.297	1.765.719.770	5.258.413.454	1.642.404.999	10.363.383.014	3.408.124.769
II. *Dossiers traités par les caisses ou non encore transmis à la direction régionale.*							
1° Opérations contentieuses avant poursuites	5.956.333.417	2.021.192.738	1.331.307.254	9.131.539.195	884.776.840	17.109.065.680	2.216.084.094
2° Poursuites directes	2.583.911.150	829.275.919	816.563.635	2.742.866.230	656.939.483	6.156.053.289	1.473.503.118
Total des caisses	8.540.244.597	2.850.468.657	2.147.870.889	11.874.405.715	1.541.716.323	23.265.118.969	3.689.587.212
Total général	12.311.168.860	4.184.313.954	3.913.590.659	17.132.819.169	3.184.121.322	33.628.501.983	7.097.711.981

(1) A l'exclusion des créances dont le montant n'avait pu être déterminé avec certitude à la date d'établissement de la présente statistique par les services de recouvrement ou de contentieux.

II. — *Ventilation des cotisations de sécurité sociale dues au 31 décembre 1950.*

(Opérations des directions régionales et des caisses.)

RÉGIONS	ASSURANCES sociales	ACCIDENTS du travail.	MAJORATIONS de retard assurances sociales plus accidents du travail.	ALLOCATIONS familiales employeurs travailleurs indépendants et salariés.	MAJORATIONS de retard allocations familiales.	TOTAL des sommes dues en principal.	TOTAL des majorations de retard.
Paris	5.922.188.605	2.080.767.544	942.442.364	9.154.651.237	870.622.739	17.157.607.386	1.812.765.103
Rouen	616.977.692	271.229.402	407.557.723	527.866.170	183.991.393	1.416.073.264	591.549.116
Lille	555.412.050	198.910.514	222.892.759	1.037.011.965	347.654.331	1.791.034.529	570.547.090
Nancy	265.311.233	126.111.722	136.115.210	322.018.383	99.300.045	713.444.358	235.415.255
Rennes	304.794.225	106.627.445	160.720.301	493.507.232	160.861.882	904.928.602	321.582.183
Nantes	460.997.201	149.335.473	139.283.919	481.265.794	115.014.411	1.091.598.468	254.298.330
Orléans	363.493.297	105.965.278	194.204.829	402.124.593	179.368.758	871.583.168	373.573.587
Dijon	246.412.626	99.488.207	148.881.500	326.728.141	91.475.446	672.628.984	240.356.946
Limoges	198.465.916	60.593.383	78.992.120	484.483.094	113.167.622	743.542.423	192.159.742
Clermont-Ferrand	198.196.393	84.284.574	93.129.563	221.364.086	59.762.229	503.845.053	152.891.792
Lyon	811.360.781	302.352.474	324.135.714	1.151.146.505	252.688.478	2.264.859.460	576.823.892
Bordeaux	768.205.386	122.936.489	316.805.285	583.474.191	175.830.477	1.474.615.766	492.635.762
Toulouse	319.383.055	101.107.018	144.915.632	371.349.478	83.362.905	791.839.551	228.278.537
Montpellier	272.604.953	115.599.707	129.214.741	346.136.716	114.086.498	734.301.376	243.301.239
Marseille	785.962.887	232.254.203	418.996.488	900.547.902	269.015.323	1.918.764.992	688.011.811
Strasbourg	221.702.530	26.988.411	55.602.511	329.143.682	67.919.085	577.834.623	123.521.596
France entière	12.311.168.860	4.184.513.954	3.913.590.659	17.132.819.169	3.184.121.322	33.628.501.983	7.097.711.981

LES RECETTES DE LA SECURITE SOCIALE

I. — Assujettissement des redevables et assiettes des cotisations Régime général

A. — *Cotisations des travailleurs salariés.*

La Cour estime que les augmentations des seuils en deçà desquels les rémunérations sont soumises aux cotisations n'ont suivi qu'imparfaitement l'évolution des salaires. Elle souligne, par ailleurs, que l'amenuisement de l'assiette des cotisations qui en résulte est encore aggravé par une application restrictive des dispositions légales. Elle se réfère à cet égard à l'interprétation donnée par l'administration aux dispositions de l'article 147, paragraphe 2, du décret du 8 juin 1946, complétées par le décret du 13 septembre 1947 et relatives au maximum à considérer lorsqu'il s'agit de salaires variables ou réglés à des intervalles irréguliers.

Les services du ministère du travail ont effectivement admis que les dispositions de l'article 147, § 2 du décret du 8 juin 1946 — qui prévoient que, dans le cas de variation de salaire, la partie qui excède le maximum de salaire soumis à cotisation est reportée sur le ou les mois suivants dans la limite d'une année — ne pouvaient jouer que dans le cas de variation sensible du salaire. Il eût, en effet, été, semble-t-il, impossible, sans risquer de trahir l'esprit qui a présidé à la rédaction même du texte et de compliquer, sans profit réel, la comptabilité des entreprises, d'exiger, *dans tous les cas*, des employeurs, le report des excédents d'une paye sur l'autre. Les différences constatées sont, le plus souvent, légères et tiennent à des conditions exceptionnelles et passagères (heures supplémentaires). Par contre, la règle du report s'applique intégralement dans tous les cas où les différences de salaires, d'une paye sur l'autre, sont inhérentes aux conditions mêmes d'exercice de la profession (exemple: voyageurs de commerce, vendeurs à la guelle).

* * *

La Cour observe que l'assiette des cotisations se trouve également réduite par les exonérations appliquées à certains éléments de rémunération abusivement qualifiés de frais professionnels ou faisant l'objet d'évaluations forfaitaires insuffisantes. Elle souhaite que toutes mesures utiles soient prises dans ce domaine en vue notamment de mettre en harmonie les réglementations applicables en matière sociale et fiscale.

Une circulaire du 26 avril 1951, complétant la circulaire n° 310/SS du 16 décembre 1947, a tenté de donner une liste non limitative des accessoires du salaire qui devaient entrer en ligne de compte pour le calcul des cotisations de sécurité sociale. Cette énumération a été établie en plein accord avec les services des contributions directes. Elle ne saurait évidemment, dans la pratique, mettre fin à tous les abus. Ces abus se trouvent parfois légalisés par les textes (Ex.: prime de transport dans la région parisienne), ou confirmés par la jurisprudence (Ex.: arrêt Cimawallu sur les gratifications de fin d'année).

Les services du ministère du travail s'efforcent, dans toute la mesure du possible, d'aligner leur position avec les autres administrations pour la recherche d'une définition commune des éléments constitutifs du salaire qui soit valable aussi bien au point de vue fiscal que social (salaires, congés payés et cotisations de sécurité sociale).

Toutefois, l'administration se heurte trop souvent à des résistances de la part des organisations professionnelles intéressées, résistances que, en l'occurrence, la Cour des comptes paraît avoir quelque peu sous-estimées. C'est que la masse des redevables de toutes sortes (employeurs, salariés, travailleurs indépendants) n'est ni passive, ni inerte et toute réglementation qui impose des charges — que ces charges soient fiscales ou sociales — provoque une réaction des redevables qui cherchent à tourner les textes pour en atténuer la portée. Il s'établit ainsi une dualité permanente entre l'autorité chargée de la taxation et la masse des redevables qui tentent d'échapper aux charges qui leur sont imposées.

* * *

Mais l'équilibre financier du régime général est encore plus gravement compromis, affirme la haute juridiction, par l'inefficacité des procédures de recouvrement et de contrôle.

La Cour regrette, à cet égard, que les résultats des contrôles fiscaux demeurent ignorés des organismes de sécurité sociale. Elle insiste sur les inconvénients présentés par l'existence de services distincts en matière de sécurité sociale proprement dite et d'allocations familiales, et préconise la création obligatoire d'unions de recouvrement.

Le département du travail ne peut que regretter avec la Cour des comptes, l'absence de liaisons entre les différents services chargés de percevoir les cotisations ou taxes assises sur les salaires. Il s'ensuit, en l'état actuel des textes, qu'aucun regroupement n'est possible entre les déclarations souscrites par les employeurs, d'une part, auprès du fisc, au titre de l'impôt sur les salaires et traitements et, d'autre part, auprès des caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales. Le département du travail indique pourtant qu'en ce qui le concerne, il serait très désireux d'obtenir que les agents des administrations financières fussent délivés du secret professionnel à l'égard des fonctionnaires et agents de contrôle des organismes de sécurité sociale à l'occasion des enquêtes effectuées par ces derniers dans le cadre de leurs attributions.

Le ministère du travail est persuadé de l'utilité de l'établissement de services communs de contrôle et d'encaissement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales. Il avait indiqué, en son temps, à la Cour des comptes (réponse du 11 décembre 1950 au référé n° 9725) les inconvénients que pourrait présenter la généralisation, par voie d'autorité, des unions pour le recouvrement des cotisations. Certes, la recommandation, formulée par le conseil supérieur de la sécurité sociale et la commission supérieure des allocations familiales et communiquée par circulaire du 17 août 1950, n'a pas abouti à la création d'un grand nombre de services de recouvrement commun. Mais il tient à attirer l'attention de la Cour sur la nécessité de respecter la susceptibilité légitime des conseils d'administration élus et est persuadé qu'il est encore possible d'améliorer les liaisons entre organismes de sécurité sociale et d'allocations familiales en matière de contrôle des employeurs et de recouvrement, sans avoir recours à l'intervention de la loi.

* * *

B. — *Cotisations d'allocations familiales des travailleurs indépendants et employeurs.*

Les vérifications effectuées par la Cour lui ont permis de constater l'existence de fraudes importantes en matière de recouvrement des cotisations d'allocations familiales des travailleurs indépendants et des employeurs. Pour remédier à cet état de choses, et à défaut de la levée du secret professionnel des administrations fiscales qui soulève des objections de principe, la haute juridiction propose de confier à ces dernières administrations, au lieu et place des caisses d'allocations familiales, le recouvrement des cotisations dont il s'agit.

Le département du travail et de la sécurité sociale a toujours été très attaché à la distinction entre la contribution fiscale et la contribution-cotisation de sécurité sociale. Si toutes deux constituent techniquement des prélèvements de même forme sur les mêmes redevables, elles se distinguent par la spécialité de la ressource et de son objet. La contribution fiscale est une recette de l'Etat qui se confond avec l'ensemble des recettes de l'Etat, tandis que la cotisation de sécurité sociale a une affectation déterminée au profit des bénéficiaires de prestations appartenant à la même catégorie que le redevable. L'autonomie du recouvrement, combinée avec l'affectation de la cotisation, la gestion par les intéressés, sont des éléments du caractère autonome des institutions de sécurité sociale et affirment le lien de solidarité et de mutualité que ces institutions sont chargées d'établir entre les divers éléments de la population.

* * *

La Cour indique que l'interprétation donnée à la réglementation en vigueur conduit à n'exiger des redevables au titre de leur première année d'activité qu'une cotisation minimum fixée forfaitairement. Elle estime que, par analogie avec les règles suivies en matière fiscale, il conviendrait que les intéressés ne fussent soumis à aucune cotisation au cours de la première année, mais que par contre l'année qui suivrait leur cessation d'activité, ils eussent à payer les cotisations assises sur le revenu de leur dernière année de pratique professionnelle.

Le ministère du travail croit devoir noter que la solution proposée par la Cour, en différant le recouvrement de la cotisation de la première et de la dernière année d'activité, s'oppose au caractère de cette cotisation qui n'est pas une redevance payée *a posteriori* sur un revenu, mais une cotisation prélevée sur ses ressources par le travailleur actif pour couvrir les charges de famille constatées au même moment.

II. — Rythme des recouvrements, application de sanctions aux débiteurs négligents et poursuites. — Régime général

A. — *Rythme des recouvrements et sanctions.*

Constatant que l'organisation comptable en vigueur ne permet pas de suivre aisément les dettes des employeurs, la Cour préconise un nouvel aménagement des responsabilités incombant respectivement en matière de recouvrement aux directeurs et aux agents comptables des organismes de sécurité sociale. Elle suggère que les sommes dues par les employeurs soient prises en charge par les agents comptables qui n'effectuent actuellement que l'encaissement des sommes versées.

Le département du travail rappelle qu'en matière de sécurité sociale il n'y a pas, comme en matière fiscale, fixation préalable de la contribution, mais auto-taxation par l'employeur redevable de la cotisation. Pourtant, la constatation des droits se retrouve lors de l'envoi de l'avertissement mise en demeure. Le montant de la mise en demeure peut être porté, dans les écritures de la caisse,

en créances à recouvrer. C'est ce qu'a prescrit une circulaire n° 151/SS du 25 septembre 1951.

On doit souligner, pourtant, en réponse aux suggestions faites à cet égard par la Cour, que le caractère d'organismes privés gérant un service public, qui est à la base de l'organisation de la sécurité sociale, s'oppose à ce que l'autonomie de l'agent comptable soit entière à l'égard du directeur. C'est ainsi que, s'il est responsable et indépendant lorsqu'il s'agit de la comptabilité et du maniement des deniers, l'agent comptable n'a pas qualité pour entamer les procédures contentieuses à l'égard des employeurs ou travailleurs indépendants redevables de cotisations arriérées. Il ne peut que suivre en écritures, dans les comptes d'ordre, les seules opérations de recouvrement, contentieux, l'initative en matière de poursuites restant de la seule compétence du directeur.

B. — *Les poursuites.*

Dans l'hypothèse où la nouvelle procédure instaurée par la loi du 1er septembre 1951 (contraintes délivrées par les caisses) laisserait subsister assez largement le recours à la citation directe devant les tribunaux et à la procédure sommaire (recouvrement confié aux comptables du Trésor), la Cour émet le vœu que ces diverses procédures fassent l'objet d'une utilisation rationnelle.

Le département du travail et de la sécurité sociale est entièrement d'accord avec la Cour pour que les différentes procédures soient utilisées judicieusement suivant l'importance de la créance et la qualité du débiteur. En ce domaine, pourtant, il est très difficile de poser, *a priori*, des règles fixes. En particulier, l'exercice des poursuites par voie de citation directe devant les tribunaux est fonction du débit des juges. Or, ce débit se trouve actuellement fort limité en raison de l'insuffisance du nombre des magistrats.

Il est encore trop tôt pour formuler une appréciation sur les progrès que va permettre de réaliser l'application de la loi du 1er septembre 1951. La variété des moyens de recouvrement contentieux ou forcé dont disposent les caisses et les services du ministère du travail vont, sans doute, permettre de déterminer dans les divers cas les procédures les plus efficaces et les plus économiques et de répartir entre elles les créances irrecouvrées de façon à réaliser le meilleur rendement.

DEPENSES DE LA SECURITE SOCIALE

La Cour constate, en ce qui concerne les dépenses de l'assurance maladie, que leur progression résulte essentiellement de l'augmentation du prix des soins. Elle estime indispensable, pour réduire de manière appréciable les dépenses, d'agir sur le coût des prestations en nature, soit par une limitation de la consommation médicale, soit par une revision des tarifs de remboursement.

Problèmes de l'assurance maladie.

1° Prix et tarifs de remboursement

La Cour fait observer à juste titre que si les remboursements ou payements directs concernant l'hospitalisation et la pharmacie se sont accrus dans des proportions considérables, c'est qu'en ce domaine les tarifs appliqués par les caisses, sous réserve de la limitation prévue par l'article 18 de l'ordonnance du 19 octobre 1945, en ce qui concerne les établissements privés de cure et de prévention, suivent automatiquement les prix réels.

*
* *

On ne peut qu'être d'accord avec les constatations faites par la Cour, qui estime que deux facteurs exercent une influence décisive sur le coût des dépenses d'hospitalisation des caisses: le prix de la journée d'hospitalisation et la durée moyenne des séjours en clinique et à l'hôpital.

Prix de journée.

La Cour souligne fort justement le caractère anormal de la dualité de prix de journée dans les hôpitaux publics entre assistés et assurés sociaux auquel le décret du 19 octobre 1951 modifiant le décret du 17 avril 1943 est venu mettre fin.

Par ailleurs le ministère du travail et de la sécurité sociale ne peut qu'être entièrement d'accord avec les suggestions émises par la Cour dans le référé en date du 23 juin 1950 et tendant à ce que certaines dépenses d'enseignement et de recherches qui grèvent les prix de revient des hôpitaux de l'Assistance publique de Paris cessent d'être incluses dans le prix de journée. Il apparait absolument nécessaire, comme le souligne la Cour, que ces dépenses soient prises en charge soit directement par le budget général, soit par les facultés de médecine. On ne peut également que s'associer aux conclusions de la Cour en ce qui concerne également la nécessité de poursuivre un effort vigoureux d'économie dans la gestion des hôpitaux publics et d'intensifier les mesures prises par l'administration de l'Assistance publique de Paris en vue de dégager les divers éléments du prix de revient. Il est même indispensable que des économies soient recherchées en ce qui concerne les dépenses de personnel qui représentent à Paris et à Marseille 60 p. 100 du total des dépenses.

Indépendamment des mesures suggérées par la Cour concernant le prix de journée et qui forment un ensemble et dont la mise en vigueur permettrait d'alléger la charge supportée par les caisses de sécurité sociale en matière d'hospitalisation; il apparait effectivement indispensable que des dispositions législatives interviennent à brève échéance dans le sens d'une représentation plus étoffée des caisses de sécurité sociale dans les commissions administratives hospitalières.

*
* *

En ce qui concerne, d'autre part, les mesures à prendre en vue de l'accélération du recouvrement des frais de séjour, des mesures ont été étudiées par le ministère de la santé publique et de la population en liaison avec les services du ministère du travail et de la sécurité sociale.

Quant au problème des avances par les caisses aux établissements hospitaliers, le ministère du travail estime que lorsque les dispositions du décret du 19 octobre 1951 instituant un fonds de roulement alimenté par un prélèvement sur le prix de journée auront été mises effectivement en application le principe de ces avances ne se justifiera plus.

*
* *

La Cour suggère par ailleurs, l'intervention de mesures dans le sens d'un contrôle effectif et d'une coordination technique entre le secteur public et le secteur privé.

Elle fait état notamment de ce que les honoraires médicaux remboursés pour une même intervention par les caisses de sécurité sociale à l'hôpital étant moins élevés qu'en clinique il en résulterait que les cliniques drainent une grande partie de la clientèle hospitalière au détriment des établissements publics.

Il convient de préciser en premier lieu que si l'arrêté interministériel du 5 janvier 1948 contresigné par le ministre de la santé publique et de la population, a prévu une différence entre les honoraires médicaux à l'hôpital et en ville, celle-ci se justifie par les conditions dans lesquelles s'exerce la médecine hospitalière. En effet:

a) A l'hôpital, les frais professionnels sont beaucoup moins importants qu'en ville. Les médecins qui exercent, à leur cabinet, font souvent valoir en effet qu'ils ont 50 p. 100 de frais professionnels.

b) La fréquence des actes et des interventions est plus grande à l'hôpital qu'en ville:

L'exemple ci-dessous qui intéresse Paris donne au surplus un aperçu des différences qui peuvent exister entre le coût des interventions à l'hôpital et en clinique.

Soit une appendicectomie affectée à la nomenclature générale des actes professionnels du coefficient 50 et pour laquelle est prévue une durée d'hospitalisation de 12 jours.

La caisse de sécurité sociale remboursera si cette intervention a été pratiquée dans un hôpital de l'assistance publique de Paris:

a) *Au titre des frais d'hospitalisation:*

100 p. 100 de 12 × 2995 (prix de journée en service de chirurgie) = 35.940 F.

b) *Au titre des honoraires chirurgicaux:*

50 (coefficient de l'intervention) × K (k = 59,40) soit 33 p. 100 de l'honoraire de ville qui est égal à 180 F = 2.970 F.

Soit au total ..... 38.910 F.

La même caisse remboursera si l'intervention est faite en *clinique conventionnée:*

a) Au titre du *prix de journée:* 1.900 × 12 = ... 22.800 F.
b) Au titre du *forfait de salle d'opération*..... 4.000
c) Au titre des *honoraires chirurgicaux*..... 9.000

Soit au total..... 35.800 F.

Dans le cas où des médicaments coûteux sont utilisés la caisse remboursera ceux-ci dans la limite de la différence entre 2.995 (prix de journée de l'hôpital) et (1.900 F prix de journée de la clinique — 350 F de forfait de salle d'opération) = 745 F par jour soit au total 8.940 F. En d'autres termes, dans cette hypothèse, la caisse remboursera: 35.800 F + 8.940 F = 44.740 F en clinique privée contre 39.000 F à l'hôpital public.

A noter que pour Paris également le tarif de responsabilité des caisses en ce qui concerne les cliniques non conventionnées représente 75 p. 100 du tarif prévu pour les cliniques conventionnées.

Frais pharmaceutiques.

Le rapport démontre fort justement que l'augmentation du coût des prestations pharmaceutiques remboursées par les caisses de sécurité sociale trouve essentiellement son origine dans deux faits dont il est manifeste que celles-ci ne portent pas la responsabilité, d'une part la hausse des produits pharmaceutiques, d'autre part, l'extension de la liste des médicaments remboursables.

On ne peut qu'être d'accord entièrement avec le rapport lorsqu'il précise que le régime du « cadre des prix » ne garantit pas suffisamment que les tarifs pratiqués ne seront pas excessifs en ce sens qu'il ne permet pas un contrôle strict des hausses qui interviennent.

Il convient également de s'associer aux remarques si pertinentes du rapport sur les abus auxquels donne lieu l'application de la loi du 4 août 1948 qui régit actuellement les conditions de remboursement des spécialités pharmaceutiques par les caisses de sécurité sociale du fait des lacunes de la réglementation des prix et de la référence au tarif pharmaceutique national. Il y a lieu enfin de souscrire entièrement aux conclusions du rapport sur la nécessité d'un retour en ce qui concerne le remboursement des spécialités au pourcentage antérieur de 80 p. 100 ou à tout le moins de la limitation au coût de la préparation mégistrale correspondante. Il en est de même en ce qui concerne l'intérêt qui s'attache à mettre un terme au remboursement sans discrimination des produits sous cachet.

Il est également nécessaire comme le suggère le rapport de prendre des mesures en vue de mettre un terme aux abus consistant pour certains assurés à obtenir le remboursement des produits pharmaceutiques qu'ils n'ont pas effectivement achetés.

Le rapport met exactement l'accent sur les aspects véritables du problème actuel du remboursement des spécialités pharmaceutiques par la sécurité sociale.

Honoraires des membres des professions médicales.

Le ministère du travail et de la sécurité sociale a, par lettre en date du 3 octobre 1951, fait connaître à M. le premier président de la Cour des comptes son accord de principe sur l'essentiel des suggestions contenues dans le référé qui lui avait été adressé le 23 juillet 1951 concernant la question des honoraires des membres des professions médicales.

Les projets tendant à modifier les textes dans le sens de ces suggestions ont déjà été préparés et sont actuellement soumis à l'examen des départements ministériels intéressés.

Le rapport de la Cour qui reprend l'ensemble de ces suggestions n'appelle donc pas d'observations, sauf sur les deux points suivants:

a) Ce rapport prévoit, s'agissant des commissions de dépassements de tarifs visées à l'article 13 de l'ordonnance du 19 octobre 1945, que dans le cas où il s'avérerait que des syndicats de praticiens refusent de désigner leurs représentants dans un délai déterminé, il conviendrait de modifier l'arrêté du 3 avril 1946, en précisant qu'il serait pourvu d'office à la désignation de ces représentants par le directeur départemental de la santé.

Dans le cas où les médecins refuseraient de continuer à siéger aux commissions de dépassements, il serait indispensable en effet de prendre des mesures pour que ces commissions puissent cependant fonctionner. Il conviendrait toutefois de modifier dans le sens que suggère la Cour non pas l'arrêté du 3 avril 1946, mais l'article 13 de l'ordonnance du 19 octobre 1945.

b) La Cour estime qu'il conviendrait que des mesures fussent prises pour éviter que certains organismes mutualistes dont l'action complète celle de la sécurité sociale ne puissent se livrer à des surenchères qui donnent aux praticiens au moins l'apparence d'une excuse lorsqu'ils demandent à un assuré des sommes supérieures à celles que prévoit le tarif légal.

Il convient de préciser sur ce point que des dispositions ont déjà été prises à ce sujet par le ministère du travail et de la sécurité sociale, et une circulaire n° 155 SS du 15 juillet 1949 a expressément précisé qu'en vue d'une saine application de la législation de sécurité sociale, les sociétés mutualistes ne pouvaient couvrir légalement le dépassement des tarifs d'honoraires et des frais accessoires que dans les cas où ce dépassement peut être lui-même autorisé dans les termes de l'article 13 de l'ordonnance du 19 octobre 1945 sur les assurances sociales, c'est-à-dire notoriété du praticien, situation de fortune de l'assuré, ou autres circonstances particulières.

En outre, le ministère du travail et de la sécurité sociale n'accepte d'approuver les statuts ou les modifications statutaires présentés par les groupements mutualistes, que lorsque les prestations prévues, ajoutées à celles reçues des organismes de sécurité sociale, n'aboutissent pas à un total excédant le tarif d'honoraires légalement applicable aux assurés sociaux. Dans le cas contraire, l'approbation est subordonnée à l'insertion dans les statuts d'une disposition selon laquelle la société mutualiste ou l'union ne peut couvrir le dépassement du tarif précité que dans les cas où ce dépassement peut être lui-même autorisé dans les termes de l'article 13 déjà cité, de l'ordonnance n° 45-2454 du 19 octobre 1945.

Coût des soins dentaires.

Le rapport fait état des protestations des syndicats de chirurgiens-dentistes contre l'existence des cliniques dentaires des caisses de sécurité sociale, les syndicats estimant que ces établissements ne comptabiliseraient pas toutes les charges qui grèvent le prix de revient et seraient dispensés de certaines dépenses auxquelles sont soumis les praticiens privés, notamment en matière d'impôts.

A la suite de l'étude qui a été faite concernant les cabinets dentaires des caisses de sécurité sociale, la Cour a contesté que les méthodes comptables suivies par ceux-ci ne permettaient pas, sans procéder à de nombreux redressements d'écritures, de dégager les prix de revient réels. Elle estime donc que:

a) Les résultats des établissements de la sécurité sociale devraient être incontestables et être conjointement appréciés par les représentants de la profession et par ceux des caisses de sécurité sociale;

b) Il y aurait lieu, en outre, à la mise en œuvre d'une réforme faisant la description comptable des opérations effectuées par les cliniques, les méthodes d'exploitation des cabinets dentaires et la procédure d'établissement des tarifs de remboursements;

c) Sur le plan national, la commission des tarifs ne devrait statuer sur les tarifs des chirurgiens-dentistes qu'après avoir recueilli l'avis d'un comité d'experts comprenant des représentants des organismes de sécurité sociale, des syndicats professionnels et des ministères de tutelle chargés d'examiner les résultats financiers des cabinets de caisses.

En conclusion, la Cour considère que les cliniques dentaires ne sauraient constituer de véritables établissements témoins tant que les conseils d'administration pratiqueront des prix inférieurs aux tarifs de remboursement et estime souhaitable d'obliger les caisses à respecter dans leurs propres cliniques les tarifs qui servent de base aux remboursements effectués par les caisses primaires de sécurité sociale pour les actes accomplis dans les cabinets privés.

La position du ministère du travail et de la sécurité sociale en ce qui concerne la question des cabinets dentaires est la suivante:

En droit, la création des cliniques ou cabinets dentaires par ces organismes est strictement conforme à la législation en vigueur. En effet, l'article 19 de l'ordonnance du 19 octobre 1945 prévoit que l'assuré peut être soigné dans les établissements fondés par les caisses de sécurité sociale, les conditions dans lesquelles l'autorisation de création est donnée à ces établissements conjointement par le ministère de la santé publique et de la population et le ministère du travail et de la sécurité sociale étant fixées par l'article 121 du décret portant règlement d'administration publique du 8 juin 1946.

En fait, la création des cabinets dentaires des caisses de sécurité sociale permet de garantir aux assurés sociaux le respect de leurs droits, à savoir: le remboursement à 80 p. 100 de la dépense qu'ils ont réellement engagée, en même temps qu'elle limite les abus possibles.

On ne saurait faire état du nombre actuel des cabinets dentaires autorisés pour affirmer qu'ils constituent un danger de concurrence sérieuse à l'égard des praticiens.

En effet, la situation, en ce qui concerne le nombre des cabinets dentaires, est la suivante:

28 cabinets de caisses de sécurité sociale ou d'allocations familiales ont été créés ou sont en cours de création.

Le nombre des chirurgiens-dentistes employés par ces cabinets s'établit ainsi qu'il suit:

a) *Cabinets dentaires des caisses de sécurité sociale.*

47 chirurgiens-dentistes à temps complet.
74 chirurgiens-dentistes à temps partiel.

b) *Cabinets dentaires de la caisse d'allocations familiales de la région parisienne.*

6 chirurgiens-dentistes à temps complet.
6 chirurgiens-dentistes à temps partiel.

Ce sont donc 133 chirurgiens-dentistes dont 53 à temps complet et 80 à temps partiel qui sont employés par les caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales, contre 11.000 praticiens exerçant à leur cabinet (10.000 chirurgiens-dentistes: environ 1.000 stomatologistes).

On ne peut, d'autre part, qu'être d'accord avec la Cour lorsqu'elle constate que les cabinets dentaires supportent en général, au titre du personnel auxiliaire des charges supérieures à celles des praticiens privés.

La Cour estime que la minoration des tarifs des cabinets dentaires conduit à priver le compte d'action sanitaire et sociale d'une source importante de revenus sans que les assurés retirent tout le bénéfice de l'opération.

Il convient de faire remarquer que rien dans la loi n'interdit aux cabinets dentaires des caisses de faire application de tarifs inférieurs aux tarifs établis conformément à l'article 10 de l'ordonnance du 19 octobre 1945 étant entendu que leurs clients doivent supporter le ticket modérateur ainsi qu'il l'a été précisé plus haut.

Quant aux excédents de recettes réalisés par les cabinets dentaires, le conseil d'Etat (section sociale) a estimé dans un avis qu'ils ne constituaient pas des bénéfices, mais des disponibilités obtenues par la qualité de la gestion et qu'ils ne changeaient pas d'affectation s'ils étaient employés à l'amélioration ou à la création d'œuvres fonctionnant avec les fonds de l'action sanitaire et sociale.

D'autre part, les syndicats de chirurgiens dentistes ne sauraient faire état de certaines dispositions du code de déontologie des chi-

rurgiens dentistes fixé par le décret du 3 janvier 1948 pour interdire aux chirurgiens dentistes d'être employés dans les cabinets dentaires des caisses de sécurité sociale, étant donné que l'article 5 dudit code prévoit que les principes qu'il énonce s'imposent à tous les chirurgiens dentistes, sauf dans le cas où leur observation est incompatible avec une prescription législative ou réglementaire, ou *serait de nature à compromettre le fonctionnement rationnel et le développement normal des services ou institutions de médecine sociale.*

Enfin, s'il apparaît souhaitable, comme le suggère la Cour, que la commission nationale des tarifs des chirurgiens dentistes ne statue qu'après une étude poussée des éléments qui entrent en jeu pour l'établissement de ce tarif, il ne semble pas qu'il y ait lieu de confier le soin de cette étude à une commission spéciale dont la composition serait exactement identique à celle de la commission nationale elle-même.

Il convient de rappeler, en effet, qu'aux termes de l'article 10 de l'ordonnance du 19 octobre 1945, cette commission comprend un tiers des représentants des administrations de tutelle, un tiers des représentants des syndicats de praticiens et un tiers des représentants des caisses de sécurité sociale.

Le ministère du travail se range à l'avis de la Cour concernant l'utilité de l'établissement, par les cliniques dentaires des caisses de sécurité sociale et des sociétés mutualistes, d'une comptabilité permettant de dégager facilement le prix de revient réel des actes accomplis.

Il a mis à l'étude l'établissement d'un plan comptable répondant à cette fin.

2° Coût des prestations en nature du régime général selon les différentes catégories d'assurés

Assurés du secteur privé.

La Cour des comptes estime que les dispositions relatives à l'ouverture du droit au bénéfice de l'assurance maladie sont excessivement généreuses.

Sans méconnaître les observations présentées par la Cour concernant le caractère libéral des conditions d'ouverture du droit aux prestations de l'assurance-maladie, il convient d'observer que sous l'empire du régime institué par le décret-loi du 28 octobre 1935, modifié par le décret du 11 juin 1938, ce droit était acquis aux assurés qui justifiaient avoir subi par précompte sur leur salaire une retenue au moins égale à 30 F pendant les deux derniers trimestres civils précédant celui de la maladie ou de l'accident. Autrement dit, le droit était ouvert si les intéressés avaient perçu, pendant ces deux trimestres, un salaire de 750 F.

Or, en 1938, le salaire horaire moyen pour les villes autres que Paris, en ce qui concerne l'ensemble des professions masculines, était de 6,19 F d'après les résultats de l'enquête effectuée par la statistique générale de la France auprès des conseils de prud'hommes (annuaire statistique abrégé 1949, p. 212). Dans ces conditions, un salaire de 750 F correspondait à 120 heures de travail environ exigées au cours de deux trimestres, soit 60 heures pour un trimestre. On doit donc considérer que la législation de 1935 était déjà libérale sur ce point; celle issue de l'ordonnance du 19 octobre 1945 n'a fait que maintenir cette tendance.

* * *

En vue de permettre une juste appréciation de la mesure dans laquelle les prestations de l'assurance-maladie varient en fonction du salaire des assurés, la Cour a dressé un tableau qui traduit les résultats de l'enquête qu'elle a poursuivie au sujet de ce problème.

Le département du travail fait observer que les résultats indiqués à ce tableau et qui concernent l'institution du coût moyen des prestations en nature par assuré, au fur et à mesure que l'on s'adresse à des catégories mieux rémunérées, sont de même caractère que ceux ci-après figurant dans un rapport au Président de la République sur l'application de la loi sur les assurances sociales (*Journal officiel* du 1er mars 1936) — Dépouillement des dépenses de prestations en nature en 1930-1931 d'après 2.892.302 règlements de prestations — 7.531.087 journées de maladie indemnisées.

CATÉGORIE de salaire.	COUT MOYEN DES PRESTATIONS en nature de l'assuré cotisant (France) rapporté à un an d'assurance.		NOMBRE MOYEN de journées de maladie par cotisant (rapporté à un an d'assurance).
	Assuré seul.	Assuré plus conjoint plus enfants.	
1	23,56	26,77	4,93
2	26,98	29,33	5,84
3	31,66	35,74	7,18
4	34,83	46,38	7,68
5	45,49	78,51	7,87

Ces résultats permettaient déjà d'observer qu'effectivement les dépenses des prestations en nature croissent avec les ressources de l'assuré. La raison essentielle de cet état de choses réside dans le fait que la consommation médicale est plus forte dans les couches aisées. On constate, en effet, que ce sont les assurés ayant les salaires les plus bas qui ont le moins recours aux soins.

En outre, le fait que pour les salaires les plus bas le coût moyen de l'assuré marié et chargé de famille se rapprochait très sensiblement du coût moyen de l'assuré célibataire, est dû à ce que la plupart du temps le salaire du chef de famille étant insuffisant, la femme se trouve dans l'obligation d'exercer une activité salariée et se trouve par là même, cotiser également.

* * *

La Cour des comptes se prononce en faveur de la suppression de la prise en charge des cures thermales, en faisant observer que les principaux bénéficiaires de cette prise en charge sont les assurés appartenant aux classes aisées, donc ceux qui paraissent en avoir le moins besoin.

Sans doute, l'observation de la Cour des comptes, sur ce point, est-elle exacte en raison surtout, d'ailleurs, de l'absence, dans certaines stations réputées, d'hôtels à prix modérés.

Cependant, la Cour elle-même le constate, la prise en charge des cures thermales est demandée par un pourcentage assez important d'assurés sociaux, même parmi ceux percevant des salaires qui ne peuvent être considérés comme très élevés.

Le ministre du travail et de la sécurité sociale estime que si la prise en charge n'était pas accordée par la sécurité sociale, il est très probable qu'aucun assuré appartenant à cette dernière catégorie ne pourrait, en fait, avoir recours à cette thérapeutique.

Il est, d'autre part, exact, que comme le fait justement observer la Cour des comptes, la suppression de la prise en charge des cures thermales n'entraînerait qu'une diminution des dépenses peu importante pour les organismes de sécurité sociale.

Le ministère du travail et de la sécurité sociale est, en outre, d'avis qu'il peut être pallié dans une certaine mesure à l'inégalité de fait, résultant pour les assurés sociaux de l'importance des frais restant à leur charge en cas de cure thermale, par l'attribution de secours dans le cas où la situation des intéressés le justifie.

A son sens, la meilleure politique consisterait dans le développement de l'équipement sanitaire des stations thermales afin de permettre d'héberger tous les malades dont l'état de santé nécessite une cure, quel que soit le montant de leurs ressources; mais il s'agit d'une politique à long terme.

Le département du travail et de la sécurité sociale a, au surplus, donné, à différentes reprises, des instructions aux caisses de sécurité sociale pour qu'un contrôle médical strict soit opéré préalablement à la prise en charge, afin que ne soit accordé le bénéfice d'une cure qu'aux assurés dont l'état de santé le justifie réellement.

* * *

La Cour a constaté que les « consultations ou visites de spécialistes sont, dans un grand nombre de cas et sans entente préalable, remboursées à un tarif supérieur à celui fixé pour la médecine générale ».

Il y a lieu de préciser que l'article 12 de l'ordonnance du 19 octobre 1945 prévoit expressément que la nomenclature générale des actes professionnels des médecins peut comporter des majorations pour les actes accomplis par certaines catégories de praticiens en raison de leurs titres, de leur valeur scientifique, de leurs travaux ou *de leur spécialisation.*

En application de cette disposition, la nomenclature générale des actes professionnels a fixé au double de la valeur de la consultation au cabinet de l'omnipraticien le tarif de la consultation par médecin spécialiste qualifié.

* * *

La Cour a relevé que les dépenses mises à la charge des organismes de sécurité sociale, au titre des frais chirurgicaux, sont plus importantes pour les soins donnés en clinique privée que pour les soins donnés à l'hôpital public.

Elle attribue cette différence, en particulier, au fait qu'à l'hôpital, le prix de journée inclut tous les frais accessoires, alors que, dans les cliniques privées, des forfaits distincts sont imputables en sus des frais chirurgicaux et du prix de journée, par exemple, en ce qui concerne les frais de salle d'opérations.

Le ministère du travail et de la sécurité sociale croit utile de souligner, à cet égard, que si les dépenses sont, en effet, plus importantes pour les soins donnés en clinique, ceci résulte surtout du fait que dans ce cas, le remboursement des honoraires est calculé sur la base du tarif de ville, alors qu'il subit une diminution importante pour les interventions pratiquées à l'hôpital public.

Cette différence est justifiée par le fait que pour les soins qu'il donne à l'hôpital, le médecin expose des frais professionnels beau-

coup moins élevés et, qu'en raison de l'aide dont il bénéficie, le rythme des interventions est beaucoup plus rapide.

*
* *

Les constatations faites par la Cour et les explications qu'elle donne de la tendance à l'égalisation du coût des prestations, quel que soit le salaire des assurés à mesure que l'on considère des familles plus nombreuses, sont parfaitement exactes.

3° MESURES DE LIMITATION DES DÉPENSES DE SOINS

Dans cette partie du rapport public, la Cour examine les différentes mesures prises pour éviter les abus en matière de soins: nécessité pour l'assuré, au moins dans le régime général de sécurité sociale et le régime agricole, de faire l'avance des frais médicaux et pharmaceutiques; organisation de divers contrôles, administratifs et médicaux. Dans une dernière partie, la Cour étudie les prestations du régime vieillesse.

*
* *

Les caractères particuliers du régime minier et leurs conséquences.

Les observations de la Cour portent plus particulièrement sur le régime minier, dans lequel les assurés n'ont pas à faire l'avance des frais médicaux.

La Cour constate que le mode de rémunération forfaitaire des médecins, pratiqué dans ce régime, entraîne très souvent, et plus particulièrement dans la région Nord-Pas-de-Calais, un accroissement anormal du montant des prestations, sans que soit constatée en contrepartie une meilleure efficacité du système sous l'angle sanitaire; la Cour, en conclusion, insiste sur la nécessité de réformer profondément le régime des soins.

Le Gouvernement ne méconnaît pas que ce régime doive être amélioré: cette question retient tout particulièrement son attention. Toutefois, ainsi que la Cour le reconnaît, le système n'est pas en soi générateur d'abus, ceux-ci étant dus essentiellement à des facteurs externes, tels que la faiblesse de caractère des médecins, l'ingérence abusive des administrateurs et l'état d'esprit des assurés qui sont trop souvent animés du désir de tirer parti au maximum de l'institution. Or, il ne semble pas qu'une réforme radicale du régime des soins — à supposer qu'elle puisse être réalisée contre le gré des intéressés très attachés au système actuel malgré ses imperfections — puisse avoir pour effet de supprimer les causes d'abus ci-dessus rappelées. L'amélioration du régime des soins ne saurait donc résulter que d'une modification de la mentalité des praticiens, des administrateurs et des affiliés, œuvre de longue haleine, à laquelle le Gouvernement est décidé de s'attacher.

A la suite des observations relatives au régime minier, le rapport fait état de la mise en vigueur de plusieurs conventions conclues entre des caisses de sécurité sociale du régime général et des syndicats de pharmaciens en vue du versement direct entre les mains du pharmacien qui a délivré les produits à un assuré du montant des sommes mises à la charge de la caisse, à titre de remboursement de ces produits.

Il est indiqué qu'il s'agirait là d'un système de tiers payant contraire aux textes en vigueur et qui, au surplus, peut n'être pas sans danger au point de vue financier.

A ce sujet, les observations suivantes doivent être faites:

1° L'article 25 de l'ordonnance du 19 octobre 1945 prohibe le système du tiers payant dans le régime général de la sécurité sociale, sauf à l'égard des établissements hospitaliers.

En effet, ce texte dispose que la part garantie par les caisses est remboursée à l'assuré. Elle ne peut être versée directement, le cas échéant, qu'à l'établissement dans lequel les soins sont donnés.

Il est précisé, toutefois, que les conventions dont se préoccupe la Cour des comptes ne constituent pas en réalité une application du système du tiers payant. Elles trouvent leur base juridique dans l'article 95 du règlement d'administration publique du 29 décembre 1945, selon lequel les prestations dues à un assuré peuvent être versées, le cas échéant, entre les mains d'un tiers délégué par celui-ci.

Rien ne s'oppose à ce qu'en application de ce texte, l'assuré donne au pharmacien, qui lui délivre les produits, une délégation afin de permettre à celui-ci de percevoir en ses lieu et place les prestations qui lui sont dues.

Le ministère du travail veille à ce que les conventions conclues entre les caisses de sécurité sociale et les syndicats de pharmaciens comportent une clause prévoyant que l'assuré donne, dans chaque cas, une délégation expresse au pharmacien pour permettre à celui-ci de percevoir le montant des prestations pharmaceutiques.

Il y a lieu de préciser qu'un système analogue ne pourrait être pratiqué pour éviter à l'assuré d'avoir à faire l'avance du montant des honoraires médicaux. En effet, le médecin qui dispense personnellement ses soins et est, par ailleurs, l'ordonnateur de la dépense, ne peut être considéré comme un tiers au sens de l'arrêté 85 précité du règlement d'administration publique du 29 décembre 1945 et ne peut, par suite, recevoir délégation de la part de l'assuré.

Toutefois, ces arguments ne peuvent jouer en ce qui concerne le pharmacien dont l'intervention se borne à la délivrance des produits prescrits et qui a bien la qualité de tiers.

2° Un contrôle effectué auprès des divers organismes pratiquant le système de la délégation, en particulier de la caisse primaire de sécurité sociale de Reims, a permis de constater que la mise en vigueur de ce système entraîne une augmentation du montant des dépenses pharmaceutiques. Toutefois, il est apparu que cette augmentation se trouvait peu sensible lorsque, comme le souhaite d'ailleurs la Cour des comptes, la caisse procède à un examen préalable des droits de l'assuré et lorsque, par ailleurs, la délégation ne peut être donnée que pour les ordonnances dépassant un certain montant.

L'attention des organismes de sécurité sociale a donc été tout particulièrement appelée sur ces circonstances et il a été recommandé d'introduire dans les conventions conclues des clauses prévoyant la nécessité d'un examen préalable des droits de l'assuré et la limitation du système aux ordonnances d'un certain montant.

Il semble qu'il soit ainsi satisfait aux préoccupations exprimées par la Cour des comptes.

Au surplus, les expériences tentées dans ce domaine sont suivies avec une particulière attention.

*
* *

La Cour signale l'insuffisance du contrôle administratif dans de nombreuses sociétés de secours minières.

Il est fait observer que la situation est destinée à s'améliorer au fur et à mesure de la rationalisation, sous l'égide de la caisse autonome nationale, des méthodes d'organisation des sociétés de secours minières, dont certaines ont poursuivi les errements des organismes dont elles ont pris la suite. Il en est de même en ce qui concerne l'insuffisance du contrôle médical. L'action de la caisse autonome nationale, le fait que les médecins conseils ne dépendent plus, comme autrefois des sociétés de secours mais des unions régionales, doivent amener une amélioration progressive du fonctionnement de ce contrôle.

*
* *

La Cour émet diverses critiques sur les modalités d'exercice du contrôle administratif et du contrôle médical dans le régime général.

Le ministère du travail expose qu'il est très difficile d'apprécier exactement le « rendement » du contrôle administratif et surtout du contrôle médical. On peut affirmer que l'existence seule de contrôles organisés évite de nombreux abus, principalement en ce qui concerne l'absentéisme. Plusieurs exemples de caisses où le contrôle a été réorganisé le prouvent. Il est évident que l'efficacité du contrôle médical est en grande partie fonction de la qualité des médecins conseils, mais aussi de la qualité des installations matérielles que ces médecins ont à leur disposition.

Le ministère du travail veille à ce que les dispositions du règlement intérieur des caisses régionales concernant le contrôle médical prises par l'arrêté du 16 juin 1949 soient respectées; l'article 17 de ce règlement précise ce que doit être la structure du contrôle médical.

Lorsqu'elle estime que l'essentiel de la mission des médecins conseils, au point de vue financier, réside « dans la surveillance discrète qu'ils exercent sur les médecins traitants » et que « l'action des médecins conseils aurait une portée plus grande si elle s'efforçait d'apprécier le comportement des praticiens », la Cour semble méconnaître le rôle réel du contrôle médical, qui s'exerce sur les assurés sociaux et « porte sur l'appréciation faite par le médecin traitant de l'état de santé de l'assuré et de sa capacité de travail, sur la constatation des abus en matière de soins, ainsi que sur la prévention de l'invalidité et de la possibilité de réadaptation professionnelle » (décret du 29 décembre 1945, portant règlement d'administration pour l'application de l'ordonnance du 19 octobre 1945, art. 16).

Au surplus, comme la Cour le remarque plus loin, à propos du contrôle des assurés sociaux hospitalisés, un médecin conseil ne prend pas de décision: il donne un avis technique à la caisse qui est seule habilitée à décider. Lorsqu'après avis du contrôle médical, une caisse prend la décision non pas de mettre fin à l'hospitalisation, mais de ne plus rembourser les frais d'hospitalisation d'un de ses ressortissants, cette décision est d'ordre administratif; elle n'a pas en elle-même de caractère thérapeutique.

Il est certain que l'on arrivera à une solution satisfaisante en matière de contrôle médical des assurés sociaux hospitalisés, que par compréhension mutuelle et lorsque les deux parties en cause seront animées du désir commun de limiter au minimum le coût des soins et la durée de l'hospitalisation dans toute la mesure compatible avec l'efficacité du traitement.

*
* *

Les prestations de vieillesse.

Le ministère du travail est intervenu de nombreuses fois pour demander que le régime agricole prenne en charge les allocations et pensions accordées aux anciens travailleurs salariés agricoles.

Les dispositions établies à cet effet et qui étaient contenues dans un projet de loi n° 804 ont été disjointes par le Parlement.

*
* *

La Cour critique le système de calcul des pensions de vieillesse agricoles.

Elle observe que ces pensions sont toutes alignées au soixante-cinquième anniversaire sur le taux de l'allocation aux vieux travailleurs salariés des villes de plus de 5.000 habitants.

Elle estime que l'institution de barèmes fixes pour la liquidation des pensions simplifierait les opérations et permettrait aux bénéficiaires de vérifier le montant des pensions attribuées.

Sans méconnaître la valeur des observations de la Cour, il convient de rappeler que les législations d'assurance vieillesse reposent sur la détermination de droits individuels établis d'après les cotisations versées.

La complexité du régime d'assurance vieillesse a souvent pour origine la volonté du législateur de n'apporter aucune atteinte aux droits acquis et d'établir une différence entre les catégories d'assurés selon l'effort de cotisations qu'ils ont accompli.

Les dispositions introduites dans la législation en vue de revaloriser le taux des avantages se sont superposées au lieu de se confondre avec la législation originale. Les inconvénients signalés seront atténués par l'application du décret du 27 juin 1951.

*
* *

La Cour évoque divers abus ou fraudes concernant les conditions d'attribution de l'allocation aux vieux travailleurs salariés.

Le développement des arguments retenus par la Cour aboutirait à considérer une très forte proportion de bénéficiaires de l'allocation aux vieux travailleurs comme des bénéficiaires abusifs ou injustifiés. En effet, il est très difficile d'obtenir des preuves incontestables pour les années de salariat anciennes. Pour remédier à l'insuffisance de qualité des documents fournis par les requérants, le législateur s'est efforcé d'exiger la justification des versements de cotisations depuis l'entrée en vigueur de la législation sur les assurances sociales. Mais, en même temps qu'il rendait plus sévères certaines conditions, il est souvent intervenu pour assouplir les règles fixées par des textes antérieurs ou élargir le bénéfice de l'allocation à de nouvelles catégories de travailleurs.

Un décret du 16 février 1951 permet maintenant aux caisses de procéder à des vérifications et enquêtes concernant l'attribution des allocations.

D'autre part, le ministère du travail n'a jamais pu obtenir, jusqu'à présent, que le secret professionnel des administrations fiscales soit levé au profit des organismes de sécurité sociale.

La législation de l'allocation aux vieux travailleurs se trouve intermédiaire entre la législation d'assurance, en vertu de laquelle les prestations sont attribuées sans condition de ressources, et la législation de l'assistance qui est limitée aux seules personnes privées de ressources.

L'intervention des commissions cantonales d'assistance ou de tous autres organismes similaires pour l'examen des ressources des requérants ou de leurs biens en capital prolongerait considérablement les délais d'instruction des dossiers et changerait sensiblement le caractère que le législateur a attaché à l'allocation des vieux travailleurs salariés pour en faire une allocation d'assistance.

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Observations générales.

La Cour présente une critique du fonctionnement et de l'organisation de l'assurance accidents gérée, d'une part, par les organismes du régime général de sécurité sociale, et d'autre part, par les organismes du régime minier;

L'intégration du risque d'accidents du travail dans le cadre de la sécurité sociale au 1er janvier 1947 a posé une série de problèmes que l'administration s'est attachée à résoudre en commençant par les plus urgents et en s'efforçant d'améliorer ses méthodes de gestion au fur et à mesure que les résultats obtenus et son expérience acquise le lui permettaient.

Or, les observations présentées par la Cour portent sur une période indéterminée et paraissent viser aussi bien les errements remontant au début de la gestion du risque d'accidents du travail par la sécurité sociale que des faits récents qui se situent à la fin de l'année 1951, alors qu'elle semble ignorer par ailleurs certaines améliorations apportées aux méthodes initiales, voire même l'organisation réelle des services qui font l'objet de ses critiques.

Observations particulières.

1° L'insuffisance des statistiques, qui peut s'expliquer par la mise en route d'un système entièrement nouveau, n'a eu aucune répercussion sur le montant des taux nationaux calculés en partant de bases déjà très importantes. Par ailleurs, l'administration s'est efforcée de faire redresser les résultats qui lui paraissaient anormaux et déterminer ainsi des taux nationaux calculés en partant de chiffres certains.

En ce qui concerne les taux individuels, l'accord préalable entre le tarificateur et l'employeur a permis le réajustement des statistiques et a ainsi évité la plupart des contestations.

2° Les retards avec lesquels ont été notifiés certains taux de cotisation d'accidents du travail par les caisses régionales n'ont pas excédé un trimestre dans la majorité des cas. Or, il faut remarquer que le travail des caisses était considérable, en raison du payement aux employeurs, au cours de l'année 1951, d'un montant de ristournes sur cotisations de l'ordre de 2 milliards, basées sur la gestion du risque au cours des années 1947 à 1949.

3° L'inconvénient qui résulte pour les moyennes entreprises (de 10 à 300 salariés) de la prise en considération des seules prestations d'incapacité temporaire pour l'évaluation du coût du risque n'a pas échappé au ministère du travail.

En l'absence de statistiques valables, le champ d'application desdites règles (établissements de 10 à 300 salariés) n'a pu être, à l'origine, défini qu'arbitrairement. Le dépouillement des statistiques des trois premières années permettra précisément d'effectuer la mise au point indispensable.

C'est pourquoi dès 1950, l'administration a mis sur pied, un projet destiné à fixer à 50 l'effectif minimum au-dessous duquel la tarification collective serait obligatoire. La fréquence des accidents eût ainsi été plus stable dans les établissements soumis à la taxation individuelle. Ce projet n'a pas eu de suite, pour l'instant, en raison de l'hostilité manifestée à son endroit par la délégation patronale au sein des organismes techniques consultatifs.

Un nouveau système de tarification est actuellement à l'étude dans les services du ministère. En attendant que de nouvelles mesures fondées sur l'expérience acquise puissent être prises, le ministère du travail, pour pallier les inconvénients du mode actuel de tarification, a préparé des arrêtés fixant un taux minimum et des taux maxima que les caisses régionales ne pourront en aucun cas, excéder.

Il est à noter cependant que les écarts de 1 à 10 remarqués par la Cour paraissent être dus à la reconduction des taux de primes des compagnies d'assurances privées et non pas aux règles de tarification en vigueur depuis le 1er janvier 1951, les écarts constatés depuis cette date présentent beaucoup moins d'amplitude.

4° Pour répondre à une observation relative à l'assiette différente des cotisations et des prestations, le département du travail fait remarquer que la cotisation des accidents du travail étant exclusivement patronale, il n'y a aucun lien à établir entre leur assiette et le mode de calcul des prestations. Ce dernier est, à juste titre, fixé comme il l'est par la loi. Il est indifférent, *a priori*, que les ressources nécessaires soient procurées par une cotisation d'un taux déterminé assis sur les salaires plafonnés ou par une cotisation d'un taux qui pourrait être légèrement inférieur, assis sur les salaires non plafonnés.

5° Le chiffre de 2 millions, donné comme représentant le nombre annuel moyen de blessés légers, ne correspond que très approximativement au nombre total de déclarations d'accidents reçues par les organismes de régime général et du régime minier de sécurité sociale. Or, de nombreuses déclarations s'avèrent ne pas correspondre à des véritables accidents du travail.

6° *Le fonds de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et l'institut national de sécurité pour la prévention des accidents du travail.* — La Cour rappelle à juste titre que le fonds de prévention est appelé à contribuer à la lutte contre les accidents du travail « par la création de services, institutions ou œuvres chargés de l'étude, de l'enseignement, de la propagande et de la documentation sur la sécurité, l'hygiène du travail et la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, et l'attribution de subventions à ces organismes » et « par la création de services, institutions ou œuvres chargés du contrôle de la prévention ou fournissant le concours de techniciens conseils en matière de sécurité et d'hygiène du travail ».

On s'étonne dans ces conditions, de lire que la caisse nationale aurait confié à l'institut national de sécurité les attributions qu'elle détient de la loi.

Il est clair qu'en créant l'institut de sécurité — institution chargée de l'étude, de l'enseignement, de la propagande et de la documentation sur la sécurité et l'hygiène du travail et la prévention, et capable de fournir le concours des techniciens-conseils — puis en attribuant des subventions de fonctionnement à cet organisme, la caisse nationale a très précisément rempli la mission qui lui était confiée par l'article 18 précité.

Les raisons pour lesquelles l'institut a été créé ont échappé à la Cour. En effet, elle estime qu'il serait vain de faire valoir la plus grande souplesse que comporterait un organisme privé, car aux termes mêmes de l'article 29 du décret du 8 juin 1946, le personnel des services techniques de la caisse nationale est recruté suivant les règles de droit privé, celle-ci, d'autre part, n'est pas soumise à des contrôles financiers plus stricts que ceux imposés à juste titre à l'institut.

Mais les ministères du budget et des affaires économiques ont toujours donné de l'article 29 du décret du 8 juin une interprétation infiniment plus stricte que celle donnée par la Cour.

Parmi les collaborateurs actuels de l'institut, seuls les ingénieurs auraient pu être engagés par la caisse nationale suivant les règles du droit privé. Rédacteurs, dactylographes, comptables, etc..., auraient dû être prélevés sur le personnel des services administratifs de la caisse nationale; or, le renforcement en personnel qualifié des services de la caisse nationale, réclamé dès la création de celle-ci par son conseil d'administration, reconnu indispensable dès 1947 par les administrations de tutelle et par des magistrats de la Cour en 1951, n'a pas encore reçu de solution.

C'est un autre fait que l'arrêté interministériel fixant les conditions de rémunération des ingénieurs conseils des comités techniques nationaux, expressément prévu à l'article 20 de la loi du 30 octobre 1946, n'a pu être pris que le 15 avril 1949.

Au projet préparé par le ministère du travail, le ministère du budget avait d'abord prétendu substituer un texte limitant contrairement aux termes exprès de la loi, à un, le nombre des ingénieurs conseils.

Plus généralement, les règles de droit privé applicables dans un établissement public ne sont pas les mêmes que dans un établissement privé, ainsi la loi sur les conventions collectives s'applique au personnel de droit privé de l'institut, non à celui de la caisse nationale). Et les ministères de tutelle admettent que l'institut applique certaines solutions qu'ils ne permettent pas à la caisse nationale d'adopter, en raison des répercussions qu'elles pourraient alors avoir dans d'autres établissements ou services publics.

A ce souci de commodité et d'efficacité administrative s'en est ajouté un autre, plus important encore. On ne répétera jamais assez que la sécurité des travailleurs dépend en tout premier lieu du travailleur lui-même, de son contremaître, de son employeur.

Tant qu'il y aura des employeurs, maîtres de leurs entreprises, c'est d'eux que dépendra au premier chef la sécurité du travail. Inciter et aider l'employeur à avoir le souci constant de la prévention, à en pénétrer ses préposés à tous les échelons, telle est l'une des clés du problème.

Pour y parvenir, la contrainte ne suffit pas. Le développement remarquable de la législation et de la réglementation depuis 1893, l'action persévérante de l'inspection du travail n'ont été que partiellement efficaces comme le prouvent bien les chiffres cités dans le rapport.

On ne peut pas davantage compter uniquement sur la bonne volonté; l'œuvre remarquable accomplie par les associations d'industriels, spontanément créées dans notre pays dans le dernier tiers du dix-neuvième siècle, ne saurait faire oublier que ces associations n'ont groupé, pendant longtemps, qu'une très petite minorité des employeurs.

Les deux idées directrices des auteurs de la loi du 30 octobre 1946 ont été, d'une part, d'intéresser pécuniairement les employeurs à la prévention par une tarification rationnelle, d'autre part, de mettre à leur disposition: conseils, documentation, etc., dont ils pouvaient avoir besoin.

Parallèlement, on s'efforcerait d'intéresser à la prévention les organisations ouvrières qui s'en étaient jusqu'alors assez peu souciées. C'est à cette idée qu'a répondu la création de comités techniques paritaires. C'est à cette idée également qu'a répondu la création de l'Institut, dans le conseil d'administration duquel figuraient, à côté des représentants des organismes de sécurité sociale et des administrations publiques intéressés, des représentants des organisations professionnelles d'employeurs et de salariés.

La Cour regrette que l'Institut, organisme privé, ne jouisse pas d'une autorité plus grande sur les caisses régionales.

Le ministère du travail croit devoir souligner qu'une autorité hiérarchique n'aurait pas été compatible avec la législation. L'Institut jouit auprès des caisses d'une autorité morale qui s'affirme de plus en plus et, particulièrement, depuis le courant de l'année 1951. Si, dès le début, les relations avec certaines caisses régionales ont été marquées d'une confiance sans réserve, il a fallu, dans d'autres cas, surmonter certaines préventions, fondées en grande partie sur une appréciation insuffisamment éclairée de la nature de l'aide que, dans divers domaines, l'Institut peut apporter aux caisses régionales dans l'exécution de leurs tâches propres de prévention.

L'institut n'a pas à substituer son action à celle des caisses régionales; il ne peut être qu'un conseiller pour elles; d'ailleurs, il est maintenant de plus en plus sollicité et écouté. Au surplus, le ministère du travail ou la caisse nationale de sécurité sociale n'ont pas manqué, lorsqu'il en était besoin, d'habiliter en quelque sorte l'institut auprès des caisses. C'est ainsi, en particulier, qu'avant de recevoir l'agrément du département du travail, les agents des services de prévention doivent effectuer un stage à l'institut dont les notes sont communiquées au ministère. La collaboration entre l'institut et les caisses régionales se marque encore par l'expression des besoins de celle-ci, dont il est largement tenu compte dans l'établissement du programme d'activité de l'institut.

En ce qui concerne l'acquisition de l'immeuble avenue Montaigne, réalisée avec l'approbation des ministères des finances et du travail, il est exact qu'elle a donné lieu au payement de droits de mutation dont la caisse nationale aurait été exonérée si elle avait elle-même procédé à cette acquisition. Il a paru que c'était une conséquence du caractère privé de l'institut, conséquence à laquelle il n'a pas paru opportun d'échapper par une opération suivant laquelle la caisse nationale, ayant acquis elle-même l'immeuble, l'aurait mis ensuite à la disposition de l'institut. L'Etat aurait été, de la sorte, privé du montant des droits de mutation qui ont été perçus.

Plus sérieuse, au premier abord, est la constatation que certaines initiatives, au surplus assez coûteuses de l'institut, n'ont eu que peu de succès auprès des caisses régionales. C'est ainsi que la revue « Travail et sécurité », publiée par l'institut, n'aurait pu que se superposer et non se substituer aux bulletins de prévention publiés par les caisses régionales.

Le ministère du travail signale que toutes les caisses régionales ne publient pas un bulletin de cette nature; certaines s'en sont abstenues, celle de Paris notamment.

Des efforts ont été faits afin d'améliorer la présentation de la revue et d'en augmenter l'attrait. La revue de l'institut tend à devenir un instrument de large propagande sur le plan national qui ne se superpose pas, nécessairement, aux bulletins techniques des caisses régionales rédigés dans un autre esprit. Peut-être l'expérience conduira-t-elle à rechercher une formule qui, à une partie commune, ajouterait une partie spéciale propre à chaque région. D'ailleurs, la revue sera complétée, aussitôt que les possibilités le permettront, par des feuilles d'informations techniques spécialisées par grands groupes d'activités collectives.

Touchant les films cinématographiques, la Cour relève qu'aux films établis par l'institut, les caisses régionales ont préféré des documentaires étrangers obtenus d'ailleurs dans de meilleures conditions. Il est possible qu'accidentellement, certaines caisses aient eu recours à des prêts consentis par des services officiels étrangers. Des films, en très petit nombre d'ailleurs, se rattachant à la sécurité et à l'hygiène du travail ont été ainsi diffusés. Ces films ne sont d'ailleurs pas tous exactement adaptés à une action de propagande auprès des employeurs et des travailleurs français.

La situation signalée paraît d'ailleurs, aujourd'hui, singulièrement modifiée. Jusqu'au mois de mai dernier, le nombre des opérations de prêt ou de cession de copies de films, le prix de cession fixé ne tenant compte que des frais d'établissement des copies sans amortissement du négatif, n'était encore que de 230. Mais le nombre total de ces opérations dépassait 1.300 au 31 décembre 1951, dont plus de 350 pour les seules caisses régionales, les autres intéressant des entreprises privées et divers organismes.

Ces chiffres traduisent une appréciation, dans l'ensemble favorable, de l'intérêt et de l'utilité des bandes cinématographiques établies par l'institut. Si la France a recours à des films étrangers, et ce recours n'est pas à écarter, la diffusion des films de l'institut s'est elle-même étendue largement déjà à des pays étrangers (Yougoslavie, Belgique, Suisse, Italie, Canada, Chili, bureau international du travail...).

La Cour relève enfin que, pour leurs analyses, les caisses régionales ont eu recours, la plupart du temps, non à l'institut, mais à des laboratoires privés. Sans doute, veut-on voir là une conséquence de l'absence de laboratoires propres à l'institut.

Le département du travail indique qu'il ne semble pas que le nombre des analyses confiées par les caisses régionales à des laboratoires privées ait été considérable. Au surplus, dans tous les cas où les caisses se sont adressées à l'institut, celui-ci, à défaut de laboratoires propres, a fait procéder aux analyses par des laboratoires relevant généralement de services publics.

Il semble d'ailleurs que les analyses dites de « routine » n'entrent pas dans les attributions de l'institut. On conçoit mal que, lorsqu'il s'agit de rechercher le plomb dans une peinture suspecte ou le benzène dans une colle ou un vernis, les échantillons doivent être envoyés à Paris. Plusieurs caisses régionales d'ailleurs disposent déjà de laboratoires pour les anaylses courantes.

Lorsque, comme la décision en a été prise, l'institut disposera de laboratoires et de stations d'essais propres, il n'est pas envisagé que, réserve faite d'un accord avec la caisse régionale de Paris, qui a elle-même son propre laboratoire, aucune section des laboratoires futurs soit affectée aux analyses de « routine », sauf pour aider, le cas échéant, celles des caisses régionales qui n'auraient pas encore la possibilité de faire procéder sur place aux analyses courantes dans des conditions offrant les garanties désirables.

En revanche — et la constatation ayant été faite que des analyses courantes donnaient, suivant les méthodes utilisées, des résultats parfois sensiblement différents — l'institut a fait étudier la normalisation des méthodes d'analyses, spécialement en ce qui concerne la recherche des hydrocarbures benzéniques. De même, et en vue d'apporter une contribution utile à la solution du problème de la prévention technique de la silicose, l'un des problèmes majeurs actuels de l'hygiène professionnelle, l'institut a doté les caisses régionales d'un appareil standard de prélèvements de poussières fabriqué sur les plans des laboratoires du Bouchet, et il a mis au point une méthode d'utilisation de cet appareil. Concurremment, il a organisé un service central, chargé d'analyser les prélèvements de poussières avec numération de celles-ci, service qui fonctionne dans des conditions telles que les procès-verbaux d'analyses peuvent être adressés dans les quinze jours de la réception de filtres pollués aux caisses régionales, à qui sont envoyés en même temps les filtres revêtus d'une nouvelle pellicule filtrante vierge.

Dans un domaine aussi délicat que celui des prélèvements de poussières de l'analyse et de la numération des poussières retenues par les filtres, il a paru que non seulement la normalisation et l'uniformisation des méthodes s'imposaient, mais que, pour permettre les comparaisons utiles, il convenait, dans toutes la mesure possible, d'écarter les erreurs tenant à la personne même de ceux qui sont chargés d'effectuer les analyses. C'est là un cas particulier, mais important de la nécessité d'une centralisation.

Il ne semble pas nécessaire de s'étendre sur les activités de l'institut dans le domaine de la documentation, de la propagande sous des formes variées, de l'enseignement, des études et des recherches.

Il paraît cependant utile de rappeler la part que des organismes ayant le caractère d'institutions privées prennent dans des pays étrangers à l'action préventive à côté des services publics, plus spécialement chargés du contrôle de l'application de la législation protectrice: la Rospa en Angleterre, le National Safety Council aux Etats-Unis, l'E. N. P. I. en Italie, diverses institutions en Allemagne de l'Ouest et en Autriche... toutes institutions avec lesquelles l'institut entretien des relations suivies qui se traduisent, notamment, par l'échange d'informations, des demandes d'avis ou de conseils. On voudrait signaler aussi que l'institut, appelé à recevoir assez fréquemment des personnalités étrangères qui connaissent bien l'organisation de la prévention dans différents pays du monde, reçoit d'elles des témoignages d'appréciation flatteuse sur l'organisation de l'institut, et l'esprit de progrès qui l'anime dans la poursuite de ses activités. Ces témoignages, qui sont plus que de courtoisie, rejoignent ceux que lui apportent les personnalités et organismes français plus particulièrement informés de son action.

Tout en reconnaissant que les avis peuvent différer sur la structure à donner aux institutions de prévention, il semble que, dans une matière comme celle-là où l'éducation des hommes compte plus que l'aménagement des choses, il faut s'attacher moins aux solutions en apparence les plus rationnelles qu'à celles qui sont les plus efficaces. L'organisation de l'institut national de sécurité, à la lisière de l'administration, paraît être de ces dernières. Il est permis de considérer que l'activité qu'il a poursuivie jusqu'ici n'est pas entièrement étrangère à l'évolution favorable qu'on constate dans l'opinion à l'égard des problèmes de prévention.

7° *Effectifs, recrutement et rémunération des agents des caisses régionales chargés de la prévention.* — La Cour estime indispensable de déterminer aussi rapidement que possible les effectifs nécessaires aux caisses régionales pour remplir leur mission de prévention et de fixer les conditions de recrutement de leurs agents. Elle paraît ignorer que la circulaire n° 147 SS du 5 juillet 1949 relative au programme des caisses régionales de sécurité sociale en matière de prévention a précisément fixé le nombre d'ingénieurs conseils et de contrôleurs de sécurité dont pouvaient disposer les caisses régionales, d'après l'importance de la région.

En ce qui concerne le recrutement, les caisses régionales étant des organismes privés recrutent librement leur personnel. Il a donc été prévu (article 12 de la loi du 30 octobre 1946) que les ingénieurs conseils et contrôleurs de sécurité sont des agents choisis par le conseil d'administration de la caisse régionale. Toutefois, ces agents doivent obtenir l'agrément du ministre du travail et de la sécurité sociale. Les conditions d'agrément ont été fixées par l'arrêté du 6 janvier 1947.

La Cour déplore l'insuffisance des diplômes dont font preuve les contrôleurs de sécurité et mentionne que seules quelques caisses régionales possèdent des ingénieurs diplômés.

Il semble que la Cour ait manqué d'informations précises sur l'organisation des services de prévention des caisses régionales et le rôle respectif des ingénieurs conseils et contrôleurs de sécurité.

Un service de prévention comporte un ingénieur conseil chef du service (toutes les caisses en sont pourvues) qui a sous ses ordres des ingénieurs et des contrôleurs de sécurité. Tous les ingénieurs conseils, recrutés par les caisses régionales, doivent nécessairement posséder un diplôme d'ingénieur reconnu par l'Etat, pour obtenir l'agrément ministériel. Les ingénieurs sont destinés à encadrer les contrôleurs, à leur donner des directives, à accomplir personnellement les missions les plus délicates.

En ce qui concerne les contrôleurs de sécurité, aucune condition de diplôme n'a été exigée. Il n'a pas paru nécessaire qu'ils aient une culture générale aussi étendue que celle des ingénieurs conseils. Ils sont recrutés parmi des candidats possédant une formation plutôt pratique, pour la plupart anciens élèves d'écoles professionnelles, anciens ouvriers ou contremaîtres.

Par contre l'institut national de sécurité a été chargé de leur donner la formation technique nécessaire à l'exercice de leurs fonctions et aucun contrôleur de sécurité ne reçoit l'agrément du ministre s'il n'a suivi les cours organisés par l'institut et ne s'est soumis aux examens probatoires qui clôturent ces cours.

La caisse nationale de sécurité sociale s'est donc acquittée, par la voie de l'institut, du rôle que la Cour souhaitait lui voir exercer.

Quant aux salaires, ceux-ci ont été fixés par l'avenant à la convention collective du personnel des organismes de sécurité sociale. Il serait souhaitable néanmoins que les caisses régionales puissent offrir à leurs ingénieurs conseils des avantages comparables à ceux dont ils seraient susceptibles de bénéficier dans l'industrie privée.

8° Selon la Cour, seule la caisse nationale de sécurité sociale devrait fixer et diriger la politique de prévention des accidents du travail et disposer d'un corps de techniciens chargés de former les agents locaux et d'exercer un contrôle approfondi sur les « services et institutions de prévention ».

Mais la loi du 30 octobre 1946 (article 8) réserve au ministre du travail et de la sécurité sociale le droit de fixer « la politique de prévention ». La loi pose également le principe de l'autonomie des caisses et ne confère à la caisse nationale un droit de regard ou une autorité sur les caisses régionales que dans des cas nettement définis.

Il est incontestable, cependant, que l'activité des services de prévention des caisses régionales gagnerait à être coordonnée. Jusqu'à présent, tout ce qu'a pu faire la caisse nationale est de subordonner le remboursement aux caisses régionales d'une partie de leurs dépenses de prévention à des conditions qui lui permettent, indirectement, d'orienter leur activité. Des contacts périodiques ont également été organisés entre l'ingénieur conseil de la caisse et ceux des caisses régionales, mais on a vu qu'ils avaient suffi à éveiller certaines susceptibilités;

9° *Importance des disponibilités du fonds de prévention.* — La Cour observe que la caisse nationale a accumulé au fonds de prévention des ressources très supérieures aux dépenses effectuées jusqu'ici. Cet écart fait ressortir, selon elle, soit l'exagération des prévisions qui avaient été faites, soit le caractère défectueux des moyens mis en œuvre pour promouvoir réellement sur le plan national une politique de prévention.

La réalité des faits ne se laisse pas enfermer dans cette alternative.

Il semble avoir échappé à la Cour que les modifications apportées en 1947 au fonctionnement technique de l'assurance plaçaient l'administration devant une alternative différente. On pouvait, ou bien réduire fortement les taux de cotisations, quitte à les relever lorsque ceux-ci seraient devenus insuffisants (soit par suite des revalorisations apportées aux rentes, soit par suite de l'évolution du régime vers le plein des charges), ou bien se ménager au départ un excédent de recettes destiné à se résorber au fur et à mesure de l'accroissement des charges, mais permettant de constituer au fonds de prévention une substantielle dotation initiale. C'est cette deuxième solution qui a été choisie et retenue d'un commun accord entre les ministères intéressés.

La Cour regrette cependant que les disponibilités importantes du fonds n'aient pas été plus largement utilisées pour procéder à la mise en œuvre de moyens puissants destinés à protéger l'ouvrier à son poste de travail.

Il est clair qu'il n'appartient pas au fonds de prévention, mais bien aux employeurs, de mettre en œuvre les moyens nécessaires pour la protection des ouvriers à leurs postes de travail.

La loi a cependant prévu, en son article 15, que les caisses régionales pouvaient consentir aux entreprises des avances à taux réduit, en vue de leur faciliter la réalisation d'aménagements de sécurité. Le comité de gestion du fonds de prévention n'a pas manqué de faire connaître aux caisses régionales qu'il était disposé à mettre à leur disposition les ressources nécessaires pour l'application de cet article.

Quoi qu'il en soit, le rôle essentiel de la sécurité sociale n'est pas d'aider au financement des dispositifs de protection mais de développer des services auxiliaires concourant à la protection de l'ouvrier. En fait, le comité de gestion du fonds de prévention de la caisse nationale a décidé de mettre à l'étude la création de laboratoires de recherches portant sur les multiples facteurs mécaniques et humains, qui sont à l'origine des accidents. Ces laboratoires permettront, d'autre part, de procéder à l'essai préalable des machines soumises à l'homologation ministérielle, conformément à l'article 66 c) du code du travail.

Les études préalables à la construction de ces laboratoires ont été longues et minutieuses. Il s'agissait avant tout d'éviter le double emploi avec des laboratoires existants et susceptibles d'effectuer certaines des recherches envisagées. Elles sont maintenant assez poussées et un architecte qualifié a été désigné pour l'élaboration du projet de construction.

D'autre part, compte tenu et de l'épuisement des ressources du fonds d'action sanitaire et sociale et de l'intérêt capital qui s'attache à ce que les victimes d'accidents du travail puissent être soignées précocement dans les services spécialisés, puis admises effectivement au bénéfice d'un traitement de réadaptation motrice, le comité du fonds de prévention de la caisse nationale a également décidé de consacrer une partie des ressources dont il dispose à la création de centres de traumatologie et de réadaptation fonctionnelle. Les premiers de ces centres étant le plus souvent réalisés en collaboration avec les administrations hospitalières.

Il n'est pas douteux que les dispositions prises aboutiront dans un bref délai à une très large utilisation de la dotation initiale du fonds de prévention.

Diverses difficultés administratives ont pu contribuer à retarder quelque peu les réalisations, mais il eût été plus regrettable encore de procéder hâtivement dans un domaine encore très mal exploré tant en France que dans la plupart des pays étrangers.

*
* *

10° Le contrôle. — La Cour observe que la législation sur les accidents du travail plus avantageuse pour le bénéficiaire que l'assurance maladie peut inciter la victime d'un accident non professionnel à rechercher les complicités qui lui permettront de prétendre avoir été blessé dans son travail ou sur le trajet.

Elle souligne, en conséquence, la nécessité d'un contrôle médical sérieux « tout relâchement du contrôle, toute complaisance du corps médical ou de l'employeur » lui paraissent de nature à permettre en ce domaine de graves abus.

Elle dénonce les abus de cette nature particulièrement importants dans le régime minier.

Bien qu'elle n'ait pas procédé en ce qui concerne le régime général, à une étude détaillée des problèmes posés par les prestations d'accidents du travail, la Cour a constaté les abus auxquels conduit, dans certains ports du moins, l'attribution aux dockers d'indemnités sur des bases particulièrement favorables.

a) *Nécessité du contrôle.* — Les rapports d'inspection et de contrôle visant le fonctionnement des services accidents du travail des caisses primaires et des caisses régionales de sécurité sociale sont dépouillés avec le plus grand soin par l'administration. Les lacunes du contrôle médical et du contrôle administratif relevées par les auteurs de ces rapports ont fait l'objet d'injonctions, adressées aux organismes intéressés et tendant à la mise en œuvre immédiate des mesures nécessaires. Il convient d'ailleurs d'observer que, dans les premières années d'application de la loi, ces lacunes provenaient souvent d'une insuffisance numérique de médecins conseils ou, en ce qui concerne le contrôle administratif, de personnel qualifié plus que d'un défaut d'organisation.

Les comptes rendus reçus ultérieurement ont permis de constater que ces injonctions avaient reçu satisfaction.

D'autre part, les règlements-intérieurs-types des caisses primaires et des caisses régionales de sécurité sociale pour le service des prestations, indemnités et rentes en matière d'accidents du travail fixés par les arrêtés des 8 juin 1951 et 1er août 1951, précisent les modalités d'application des sanctions prévues pour le cas où les victimes se dérobant aux divers contrôles pratiqués par la caisse (art. 37, loi du 30 octobre 1946; art. 105 du règlement intérieur-type, caisses primaires).

La mise en jeu de ces sanctions offre aux caisses un moyen efficace de combattre les abus.

b) *Accidents du travail.* — L'extension de la législation sur les accidents du travail aux accidents du trajet est, sans conteste, une amélioration certaine de la protection sociale des travailleurs. En dépit des conditions précises figurant dans le texte (trajet non interrompu ni détourné) il est certain que l'application de la loi demeure délicate et laisse aux caisses et aux juridictions de sécurité sociale, une large possibilité d'appréciation en fonction des circonstances de fait. La jurisprudence se montre d'ailleurs, dans l'ensemble favorable à une interprétation large du texte.

Il ne s'ensuit pas, naturellement, qu'un accident survenu hors du trajet doive être pris en charge. Dans le but de prévenir les fraudes et abus, il a été expressément prévu par le règlement d'administration publique du 31 décembre 1946 (art. 49), que *tout* accident du trajet quelles qu'en soient les conséquences, doit faire l'objet de l'enquête légale prévue à l'article 26 de la loi du 30 octobre 1946 pour les accidents entraînant une incapacité permanente.

L'application de cette mesure permet de déceler un certain nombre de fausses déclarations (accidents du dimanche déclaré comme étant survenu le lundi matin en se rendant au travail, etc.).

Certaines caisses ont pu, dans les premiers temps de l'application de la loi, hésiter à déclencher cette enquête lorsqu'il s'agissait d'accidents en apparence bénins. L'administration n'a pas manqué, lorsqu'elle a été informée de ces négligences d'inviter lesdites caisses à y mettre fin.

Un certain nombre de condamnations intervenues à la suite de plaintes déposées par les caisses de sécurité sociale pour fausses déclarations ont été portées à la connaissance de l'administration qui en assure périodiquement la diffusion auprès de tous les organismes de sécurité sociale en vue de l'affichage dans les locaux ouverts au public.

c) *Régime minier.* — Pour établir que le contrôle des accidents du travail est exercé dans de meilleures conditions lorsque l'exploitant gère le risque d'incapacité temporaire au lieu et place de la société de secours minière, la Cour s'appuie sur des données statistiques relatives à l'absentéisme dans les exploitations de Lavai (bassin des Cévennes) et de Graissessac (Hérault). Sans méconnaître que dans certains cas le contrôle par ces organismes de la sécurité sociale minière a pu présenter quelques lacunes, il est permis de se demander si certains exploitants ne sont pas animés par un souci excessif de limiter les cas d'application de la législation sur les accidents du travail. Les observations que la Cour développe au sujet de la mise à la charge de l'assurance maladie de dépenses qui devraient demeurer à celle de l'incapacité temporaire et de la fixation prématurée de la date de consolidation de la blessure, inclinent à répondre affirmativement.

d) *Régime général.* — La situation signalée par la Cour n'a pas échappé à l'administration; d'ailleurs, la Cour fait état de renseignements tirés des rapports établis par le contrôle général ou l'inspection régionale de la sécurité sociale.

Une enquête générale a été faite à la diligence de l'administration afin de déterminer avec précision la situation du « risque A. T. dockers » dans chacun des ports maritimes.

Au fur et à mesure du dépouillement des rapports, les services du ministère du travail ont traduit par des mesures concrètes les observations formulées:

Lettres au ministère des travaux publics, des transports et du tourisme pour lui demander d'envisager un meilleur ajustement du nombre de dockers professionnels à l'activité réelle du port (il est apparu, en effet, que, dans bien des ports, l'état de chômage était à l'origine de la plupart des accidents: accident survenant à la presque totalité de l'équipe au cours des derniers jours de déchargement d'un bateau, précédant une période d'inactivité dans le port.

Intervention auprès des organisations professionnelles de médecins (Conseil national de l'Ordre, syndicats régionaux...) en vue d'obtenir leur concours au redressement nécessaire en ce qui concerne particulièrement, l'attitude des médecins experts chargés de départager médecin-traitant et médecin-conseil et qui, dans certains ports, se refusaient à fixer la date de consolidation de la blessure à une date antérieure à celle de leur examen.

Injonctions adressées aux caisses de prendre les mesures indispensables dans leur propre domaine: renforcement et meilleure organisation du contrôle médical et du contrôle administratif; liaison avec les organisations patronales et ouvrières et les organismes intéressés à l'application de la législation considérée.

Les services du ministère du travail préparent à partir des différents rapports concernant les ports une note d'ensemble qui sera communiquée aux organisations patronales intéressées.

Ce travail d'ensemble permettra, notamment, par la confrontation des constatations faites dans les différents ports de dégager, en ce qui concerne le mode de calcul des indemnités journalières, les solutions qui, tout en maintenant aux dockers accidentés la stricte garantie des dispositions légales, seront de nature à supprimer la tentation permanente que constitue un mode de calcul trop avantageux (cas des dockers payés à la tâche).

Il ne faut pas se dissimuler néanmoins que, quelle que soit la solution adoptée, l'indemnité journalière qui doit, conformément à la loi, représenter 50 p. 100 puis, à partir du 29e jour d'incapacité de travail, 66,66 p. 100 du salaire journalier, sera plus élevée que l'allocation de chômage. Il en est d'ailleurs souvent de même dans les autres professions. La cause fondamentale des abus observés en plus grand nombre chez les dockers doit donc être recherchée dans le mode particulier d'exercice de la profession. C'est pourquoi le ministre du travail et de la sécurité sociale estime d'une part que l'on ne saurait imputer aux organismes de sécurité sociale la responsabilité de tels abus, d'autre part, que le redressement de la situation appelle les efforts conjugués de tous les services administratifs organisations professionnelles patronales et ouvrières, organismes de sécurité sociale intéressés.

Pour ce qui est, plus particulièrement du port de Marseille, choisi comme exemple par la Cour, l'administration suit de très près l'évolution de la situation en ce qui concerne l'organisation du contrôle médical. Un médecin contrôleur général de la sécurité sociale a procédé sur place à une enquête.

D'autre part, la recrudescence du nombre des accidents constatés alors que l'activité du port diminuait, a été signalée au département des travaux publics, des transports et du tourisme notamment par lettre du 10 août 1951.

LA COORDINATION DE LA SECURITE SOCIALE ET DES DIVERSES FORMES D'ASSISTANCE

La Cour souligne l'importance croissante des dépenses d'assistance malgré la généralisation de plus en plus grande de la sécurité sociale, ce qui l'a amenée à entreprendre une étude d'ensemble de l'assistance sous ses différentes formes dans ses rapports avec la sécurité sociale.

I. — L'assistance médicale.

La Cour observe que bien que depuis l'institution des assurances sociales, les salariés fassent normalement appel à cette nouvelle organisation de prévoyance, l'assistance médicale gratuite constitue encore pour beaucoup d'entre eux, un complément souvent nécessaire.

D'une part, en effet, le ticket modérateur de 20 p. 100 leur impose, dans certaines conditions, une lourde charge. D'autre part, n'ont pas droit aux prestations maladie, les assurés sociaux immatriculés postérieurement à la maladie, ni ceux ayant effectué moins de 60 heures de travail dans les trois mois précédant la maladie. En cas de maladie prolongée, lorsque celle-ci n'est pas reconnue comme relevant du régime de la longue maladie, la sécurité sociale

cesse ses versements au bout de six mois. La Cour ajoute que les prestations de longue maladie ne sont en outre servies qu'aux assurés immatriculés depuis un an ou ayant fourni au moins 110 heures de travail dans l'année.

Il convient de préciser que la loi (art. 80 de l'ordonnance du 19 octobre 1945) n'exige pas pour l'admission au bénéfice de l'assurance longue maladie, 110 heures de travail dans l'année, mais 240 heures.

On ne peut que partager le sentiment de la Cour lorsqu'elle affirme que « vouloir réduire le domaine de l'assistance en étendant également celui de l'assurance maladie conduirait à un simple transfert de charge difficile à admettre en raison de la situation présente de la sécurité sociale... »

On ne saurait admettre, et la Cour est également d'accord sur ce point, une suppression ou une réduction du ticket modérateur pour les assurés sociaux assistés qui ne ferait qu'aggraver, sans contre-partie, les charges actuelles de la sécurité sociale. Au surplus, l'exonération du ticket modérateur existe déjà en cas de longue maladie ou d'intervention chirurgicale grave; c'est-à-dire affectés à la nomenclature générale des actes professionnels, d'un coefficient égal ou supérieur à 50.

En fait, l'accroissement des dépenses d'assistance doit être en réalité imputé, d'une part, à l'augmentation des prix de journée et, d'autre part, au fait que les inscriptions sur les listes d'assistance sont faciles et insuffisamment contrôlées.

Il convient donc, comme le souligne la Cour, de remédier aux conditions défectueuses du système d'admission par les commissions cantonales.

En ce qui concerne l'assistance aux tuberculeux la Cour fait état du pourcentage élevé du nombre des assurés sociaux qui en bénéficient et s'en étonne. Elle en attribue une des causes au fait que lorsque les assurés sont soignés dans des établissements privés de lutte antituberculeuse, le tarif de remboursement des caisses ne peut, aux termes de la loi, être supérieur aux tarifs des établissements publics de même nature les plus proches. Il en résulte que l'écart entre le tarif de remboursement ainsi limité et le prix réclamé par l'établissement privé, reste à la charge de l'assuré qui étant donné que le traitement se prolonge plusieurs mois n'est pas en mesure de supporter la dépense restant à sa charge et doit avoir recours à l'assistance.

Le projet de loi auquel fait allusion la Cour et sur lequel le ministère du travail et de la sécurité sociale a donné son accord et qui prévoit l'alignement du tarif de responsabilité des caisses sur le prix de journée fixé par le préfet en ce qui concerne les soins dispensés dans les établissements de lutte antituberculeuse, devrait remédier à cette situation.

II. — La prévention.

La Cour constate la faible part prise (au moins directement) par les caisses de sécurité sociale aux dépenses de prévention: protection maternelle et infantile, tuberculose, maladies vénériennes.

*
* *

En ce qui concerne la protection maternelle et infantile les dépenses du service sont les dépenses *obligatoires* qui doivent être inscrites aux budgets départementaux et réparties entre les trois collectivités: Etat, département, communes. Les *caisses peuvent* y prendre part; elles n'y sont pas tenues. Elles le font alors sur le compte *action sanitaire* et leur participation réelle est très importante; bien plus que ce qui apparait en examinant seulement les remboursement effectués sur le compte *risque* et qui ne visent que les examens prénuptiaux, prénataux et postnataux.

*
* *

Pour les dispensaires antituberculeux et antivénériens la loi pose le principe du remboursement. Le décret du 9 novembre 1948 sur les dispensaires antituberculeux avait fait l'objet d'un recours en conseil d'Etat; l'affaire vient seulement d'être jugée. En attendant l'arrêt du conseil d'Etat, les ministères du travail et de la santé publique ne pouvaient pousser activement à l'observation stricte des instructions qu'ils avaient données. Maintenant que l'affaire est jugée et que le recours a été rejeté il devient possible d'obliger les caisses à passer les conventions prévues — ou à rembourser à l'acte les examens pratiqués comme il est prévu par le décret.

*
* *

La situation est à peu près la même en ce qui concerne les dispensaires antivénériens, sauf que le remboursement à l'acte est impossible, pour raison d'anonymat à respecter.

Ces remboursements, en tout état de cause, doivent être faits sur le compte *risques*, qu'ils soient forfaitaires ou individualisés.

III. — L'assistance à l'enfance et à la vieillesse.

Assistance à l'enfance.

En ce qui concerne les enfants confiés à des tiers, il convient de dire que le délai de trois mois prévu par la circulaire interministérielle du 2 juillet 1951 a été adopté pour deux raisons.

Une raison de principe: les allocations familiales ne sont versées à un tiers ou à une institution que si les enfants sont *à la charge* de ce tiers ou de cette institution. Or, l'article 17 du règlement d'administration publique du 10 décembre 1946 parle, en propres termes, de « charge effective et permanente »: ce qui suppose une notion de durée.

Une raison pratique: il est très incommode, surtout pour les caisses importantes à mécanisation poussée, de subir de fréquents changements d'attributaires. De toutes manières, les allocations familiales étant, d'après la loi, dues mensuellement, ne peuvent être fractionnées et, par conséquent, tout délai inférieur à un mois est inapplicable.

Au surplus, il est à remarquer que parmi les cosignataires de la circulaire figure le ministre de la santé publique et de la population responsable des services d'assistance.

La circulaire précise d'ailleurs nettement (§ 17) que: « Pour la très grande majorité des enfants confiés aux services de l'assistance à l'enfance ainsi que le reconnait la pratique générale des caisses », il n'est pas douteux que la charge des enfants est transférée immédiatement au nouvel attributaire.

Ultérieurement, par lettre du 15 janvier 1952, le ministère du travail, en accord avec le ministère de la santé publique et de la population, a confirmé à l'Union nationale des caisses d'allocations familiales cette proposition concernant le service de l'assistance à l'enfance, les conseils d'administration des caisses ayant la possibilité de décider qu'il y a transfert immédiat de charge, après examen de chaque cas d'espèce.

LES FRAIS DE GESTION

Observations générales.

La Cour présente une synthèse des observations suggérées par l'examen des dépenses administratives des organismes de sécurité sociale.

Le ministère du travail tient à faire observer que la Cour a présenté sur un même plan des critiques concernant le fonctionnement de ces organismes au cours d'une période d'environ 5 années, sans faire apparaître suffisamment la perspective des événements successifs qui l'ont dominé.

D'autre part, par son contrôle, la Cour apparait comme un spectateur de l'action, qui apprécie avec la liberté que donne l'indépendance, avec un certain recul et une vue d'ensemble, les erreurs ou irrégularités commises, d'après leurs résultats ou leurs conséquences, tandis que les faits dont il s'agit ont été accomplis sous la pression des circonstances et dans des délais limités, par des personnes ou des autorités qui ont dû parfois sacrifier la régularité de la forme pour satisfaire le plus vite possible une nécessité impérieuse ou tenir compte des contingences dans lesquelles s'est exercée leur sanction.

Au cours de l'année 1946 et du premier trimestre 1947, il s'est produit une transformation des institutions et un brassage du personnel. Pendant cette période, l'activité de l'administration a été presque exclusivement absorbée par la mise en place des institutions nouvelles et l'élaboration de la nouvelle réglementation.

A partir de 1947, l'administration de tutelle a progressivement développé son action régularisatrice. Respectueuse de l'autonomie des organismes, l'administration a cherché à éviter les irrégularités et à obtenir leur régularisation en agissant plutôt par les moyens de persuasion que les moyens d'autorité. Le ministère du travail s'est rapidement aperçu des lacunes des textes en vigueur et a tenté à diverses reprises d'y remédier. En particulier, afin d'éviter que les décisions relatives au personnel des caisses n'échappent au contrôle des autorités de tutelle, le département du travail a dû retirer, le 10 décembre 1948, l'agrément à l'article 4 et à une partie de l'article 5 de la convention collective du personnel des organismes de sécurité sociale.

A partir de cette date, et avec le développement de l'activité de ses services de contrôle, l'administration de tutelle s'est efforcée de mettre fin à des situations irrégulières qui lui avaient souvent échappé en raison des conditions dans lesquelles les décisions avaient été prises.

Mais la loi du 11 février 1950 rétablissant la liberté des conventions collectives a rendu plus difficile et plus fréquente l'intervention de la tutelle en matière de personnel.

A de nombreuses reprises, le ministère du travail a étudié des réformes tendant à rendre sa tutelle plus efficace tout en respectant l'autonomie des organismes de sécurité sociale. Mais ses diverses tentatives n'ont pas été suivies de succès: rejet par le conseil supérieur de la sécurité sociale, le 6 décembre 1948, de

divers projets qui lui étaient soumis; abrogation par le Parlement du décret du 25 mars 1949 qui a été remplacé par la loi du 22 août 1950.

Les projets de loi déposés en vue de l'établissement d'un statut du personnel des organismes de sécurité sociale n'ont pas encore été discutés par l'Assemblée nationale.

Observations particulières.

1° En ce qui concerne les dépenses autres que celles de personnel, le ministère du travail a, à différentes reprises, soumis à l'examen des autres départements ministériels intéressés un projet de décret tendant à réglementer les conditions dans lesquelles les marchés des caisses doivent être passés.

2° La Cour ayant appelé l'attention sur le conflit qui oppose la caisse centrale d'allocations familiales de la région parisienne à la caisse de compensation de l'automobile, le ministère du travail signale qu'à la suite de sa démarche une instruction judiciaire est en cours à ce sujet.

3° La Cour insiste sur l'accroissement du personnel des organismes de sécurité sociale depuis 1946. Le ministère du travail souligne que l'effectif du personnel administratif des caisses n'a pas suivi l'augmentation des tâches incombant aux organismes. Parmi les tâches nouvelles figurent, notamment en 1948, la réforme du mode de cotisations d'allocations familiales des travailleurs indépendants, l'allocation logement, la revalorisation des rentes de vieillesse; d'autre part, l'augmentation de consommation médicale et la multiplication des règlements d'assurance maladie n'ont pas nécessité une augmentation d'effectif.

4° La haute juridiction a dressé un tableau dans lequel elle établit des comparaisons entre divers organismes de sécurité sociale qui pour des nombres très voisins de cotisants comportent des effectifs sensiblement différents.

Le ministère du travail fait observer que les caisses d'importance comparable peuvent avoir des effectifs très différents, lorsqu'une partie des tâches qui leur incombent sont accomplies en dehors de leurs services administratifs proprement dits (correspondants locaux, correspondants d'entreprises, payement par l'intermédiaire des employeurs).

5° Caisse primaire de sécurité sociale de Brest

Le directeur adjoint licencié a cessé effectivement ses fonctions après une nouvelle délibération du conseil d'administration.

6° Caisse régionale de Marseille.

Le tribunal civil de Marseille, saisi par le chef de service licencié, a jugé son renvoi abusif (2 avril 1951). Appel a été formé contre ce jugement.

7° Caisse régionale de Paris.

Le conseil d'administration (14 juin 1951) a maintenu le licenciement des deux agents en cause. Toutefois, l'un d'eux a été réintégré depuis.

8° Touchant les litiges survenus entre les conseils de discipline et les conseils d'administration des caisses, le département indique que les tribunaux n'ont pas toujours confirmé les décisions des conseils de discipline. D'après la jurisprudence, le tribunal de droit commun peut procéder au contrôle de telles décisions — certains tribunaux ont constaté que le conseil de discipline avait excédé ses pouvoirs — ex affaire Bublens, directeur de la caisse primaire de sécurité sociale de Chambéry. Jugement du tribunal civil de Chambéry du 1er juillet 1951.

9° La Cour critique les modalités du classement des caisses qui aurait été effectué en vue de permettre à leurs personnels de bénéficier des coefficients de rémunération les plus élevés possibles.

Le ministère du travail précise que le classement des caisses dans les diverses catégories est une mesure d'application de la convention collective et que l'administration n'a pu intervenir en la matière qu'après le retrait d'agrément de l'article 4 de la convention collective ou à la suite de contrôles qui ont alerté son attention.

10° Toujours à propos du classement des caisses et au sujet de l'évaluation du nombre des cotisants, la Cour relève une certaine disparité entre les résultats fournis par les caisses, d'une part, et par l'administration, d'autre part.

Le département fait observer que les chiffres fournis par l'administration et ceux indiqués par les caisses n'ont pas la même définition:

a) Les chiffres fournis par le ministère correspondent au nombre théorique de cotisants *travaillant toute l'année* qui produirait un montant de cotisations égal à celui des cotisations encaissées. Ce chiffre est donc normalement très inférieur aux suivants.

b) Les chiffres fournis par les caisses correspondent aux chiffres de leurs affiliés.

c) Les chiffres fournis par le recensement électoral correspondent aux travailleurs occupés dans les entreprises un jour déterminé.

11° Le rapport relève d'importantes irrégularités dans le domaine des rémunérations allouées aux personnels des divers organismes de sécurité sociale.

Le ministère du travail est intervenu à plusieurs reprises pour faire cesser les avantages irréguliers dont bénéficiaient les agents de direction de certaines caisses. Il convient de noter que le directeur régional de la sécurité sociale de Rouen a fait connaître, en septembre 1951, que la plupart des caisses de sa région avaient régularisé les salaires de ce personnel, conformément à l'accord de salaire du 30 mars 1951.

De même, la caisse régionale vieillesse de Paris a régularisé les salaires de son personnel de direction à compter du 1er octobre 1951.

Par ailleurs, le ministère du travail a annulé à plusieurs reprises des décisions tendant à accorder des promotions irrégulières aux agents issus de l'école nationale de sécurité sociale: annulation du 5 janvier 1952 de la caisse primaire de sécurité sociale de Villefranche.

D'une manière plus générale, le ministère du travail a souvent annulé, lorsqu'il en a eu connaissance, les avantages irréguliers consentis au personnel des caisses: ex., prime de difficulté d'existence (caisse primaire de sécurité sociale de Lorient): annulation du 20 février 1951; prime pour travaux de déménagement: annulation du 12 novembre 1949.

12° Application de l'article 31 de la convention collective des personnels des organismes de sécurité sociale que la Cour regarde comme une des raisons prédominantes de la rapidité de l'avancement des intéressés.

Le ministère est intervenu pour inviter certaines caisses à mettre fin aux abus résultant de l'application de cet article, ex., caisse d'allocations familiales du Sud-Finistère; annulation du 22 septembre 1951, d'une décision du conseil d'administration de la caisse primaire de sécurité sociale de l'Eure.

13° La Cour insiste d'une manière excessive sur les difficultés rencontrées par l'autorité de tutelle pour faire observer ses décisions devant l'indiscipline de certaines caisses ou les efforts faits par certaines caisses pour tourner ses décisions.

Si le directeur régional a la possibilité de suspendre les décisions des conseils et le ministre le pouvoir de les annuler, cette intervention de l'autorité de tutelle ne peut avoir d'efficacité qu'à deux conditions:

a) Ne pas être systématique;

b) Etre respectée par l'organisme en cause,

c'est-à-dire dans un climat de bonne compréhension entre les caisses et l'administration de tutelle.

Comme il est précisé ci-dessous, les cas d'indiscipline des caisses sont rares et ont sensiblement diminué.

14° La Cour expose qu'il semble, qu'à l'origine surtout, l'administration de tutelle ait hésité à user des pouvoirs d'annulation qui lui étaient donnés.

Le département du travail signale que par circulaire du 7 juillet 1948 et 17 août 1949, l'attention des directions régionales a été appelée sur la nécessité de faire respecter par les caisses les dispositions de la convention collective et de l'avenant y annexé concernant le personnel de direction.

Le 10 décembre 1948, le ministère a retiré l'agrément à l'article 4 de la convention collective prévoyant l'existence de la commission d'établissement.

Le 6 avril 1949, une lettre circulaire, relative aux promotions abusives dans les caisses, a été adressée à plusieurs directions régionales.

Enfin, le ministère du travail a pris, en 1950, 382 décisions d'annulation, dont 213 concernant le personnel des caisses; en 1951 (jusqu'au 1er décembre 1951) 474, dont 194 concernant le personnel.

En ce qui concerne le cas de la caisse primaire d'Indre-et-Loire, le ministère du travail n'a pas exigé immédiatement de la caisse son déclassement en 5e catégorie, car en raison des divergences des chiffres indiqués, il lui était indispensable d'attendre des informations plus précises et plus exactes.

15° La Cour estime qu'il y aurait lieu de procéder dans toute la mesure du possible au regroupement des organismes de sécurité sociale.

Le ministre du travail fait toutes réserves sur la suggestion formulée concernant la fusion des caisses vieillesse et des caisses régionales ou le regroupement des organismes qui concourent au même but dans le cadre des législations similaires.

Cette suggestion soulève de nombreux problèmes qui ne paraissent pas avoir été examinés par la Cour, car elle met en cause toute l'organisation actuelle telle qu'elle a été établie par l'ordonnance du 4 octobre 1945 et les lois subséquentes.

16° La Cour signale l'intérêt qui s'attache à la publication rapide de deux arrêtés. Il est précisé:

a) Que le projet d'arrêté sur la comptabilité des organismes de sécurité sociale dans les mines (art. 37 du décret du 22 octobre 1947) a été transmis au ministère des finances; *b*) que l'arrêté à prendre pour l'application des dispositions de la loi du 22 août 1950

qui imposent un budget administratif aux organismes de sécurité sociale dont les dépenses dépassent un certain plafond va être publié incessamment.

17° La Cour fait observer que le statut du personnel des organismes de sécurité sociale étant calqué sur celui des mineurs entraîne, pour les bénéficiaires, des avantages que ne saurait justifier leur genre d'activité. Il est indiqué en réponse que, le régime de la sécurité sociale dans les mines étant institué dans le cadre d'une corporation, les organismes chargés de la gestion de ce régime ont des liens très étroits avec cette corporation .Il a donc semblé justifié au Gouvernement de faire droit aux demandes conjointes des travailleurs de la mine et des exploitations tendant à accorder aux employés de la sécurité sociale minière un statut analogue à celui dont jouissent les employés et cadres administratifs de la mine, avec lesquels ils sont en contact constant.

18° La Cour souligne les différences constatées dans le pourcentage des frais de gestion des organismes de sécurité sociale dans les mines, allant de 1,32 p. 100 à Liévin et Sarre et Moselle à 12,23 p. 100 en Savoie. Sans méconnaître l'influence de la qualité de la gestion sur le taux des frais de gestion, il est fait observer que des éléments sur lesquels les conseils d'administration n'ont aucun pouvoir peuvent peser dans ce domaine de façon très sensible: dans les sociétés de secours à effectif restreint (2.000 affiliés environ) les dépenses de gestion sont proportionnellement plus importantes que dans les organismes groupant plusieurs milliers de mineurs. De même, à nombre égal d'adhérents, un organisme dont les effectifs sont groupés dans une ou plusieurs exploitations très proches du siège social a nécessairement des frais de gestion moins importants que l'organisme rayonnant, par suite de la dispersion des exploitations minières, sur tout un département.

Quant aux différences qui ont été relevées d'organisme à organisme à l'intérieur d'une même région, elles peuvent également trouver en partie leur explication dans le fait que l'organisation administrative des sociétés de secours n'est pas réalisée de la même manière, notamment en ce qui concerne le contrôle qui est insuffisant dans certaines sociétés ainsi que le fait remarquer la Cour dans la troisième section (mesures de limitation des dépenses de soins).

19° Les anomalies constatées par la Cour en ce qui concerne le personnel des sociétés de secours minières et de leurs unions régionales sont appelées à disparaître par suite de la mise en application du statut du personnel qui a été fixé par arrêté en date du 27 février 1951, pris en application de l'article 38 du décret du 27 novembre 1946. C'est ainsi, notamment, que sera mis fin à l'inégalité de rétribution d'agents remplissant des fonctions identiques, puisque, pour reprendre les exemples cités par la Cour, en fin de carrière la rémunération du directeur de l'union régionale des sociétés de secours du Sud-Est correspondra, d'après le statut, à l'échelle 5 des ingénieurs des mines et celle de son collègue de l'union régionale du Nord à l'échelle 6.

20° Opérations immobilières des organismes de sécurité sociale (marchés des caisses):

Même observation que ci-dessus (1°).

L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Observations générales.

La Cour critique avec beaucoup de sévérité la politique d'action sanitaire et sociale des organismes de sécurité sociale. Ses critiques s'adressent tant à la règlementation en vigueur qu'à la manière dont elle est appliquée.

Tel qu'il est présenté, le rapport de la Cour dresse un bilan dont on ne verrait que le passif, sans qu'apparaisse suffisamment l'actif et sans qu'il soit tenu compte des efforts déployés et des réalisations effectuées.

Sans méconnaître les irrégularités et les erreurs commises, et sans présenter une défense de tous ceux qui se sont dévoués et ont cherché à utiliser les fonds mis à leur disposition pour développer des réalisations sanitaires et sociales il apparaît nécessaire de replacer l'œuvre des institutions et l'activité des autorités de tutelle dans leur cadre véritable.

L'action sanitaire et sociale des organismes de sécurité sociale se place en marge de la couverture des risques et charges prévus par la loi. Elle couvre un domaine d'activité très vaste dans lequel la liberté d'initiative est essentielle. Son développement constitue une notion nouvelle et originale introduite par les ordonnances de 1945. Elle doit conduire à une politique souple et non à un cadre rigide de prescriptions autoritaires.

C'est aux quelque 250 organismes, caisses primaires et régionales et caisses d'allocations familiales et caisse nationale et plus particulièrement à leurs conseils d'administration, qu'appartient l'initiative, tant en ce qui concerne le choix des objectifs à atteindre que des moyens d'y parvenir.

Dans ces conditions, un plan ne se présente pas comme un canevas à exécuter, mais comme un catalogue de réalisations possibles parmi lesquelles peut s'exercer le choix des institutions en fonction des besoins locaux, des conceptions des divers conseils, des moyens mis à leur disposition et des possibilités de réalisation.

D'autre part, si le comité technique d'action sanitaire et sociale a pu dresser dès la fin de 1946 un programme d'action sanitaire pour les caisses de sécurité sociale, il a fallu attendre 1948 pour présenter un plan d'action sociale aux caisses d'allocations familiales.

En jugeant aussi sévèrement le programme et l'œuvre du comité technique d'action sanitaire ainsi que les directives de l'autorité de tutelle, la Cour paraît ignorer qu'en pareille matière un programme ne s'improvise pas et que de laborieuses études sont nécessaires pour recueillir l'expérience des réalisations antérieures ou pour concevoir les réalisations futures.

En s'étonnant des différences importantes de région à région ou de caisse à caisse dans le pourcentage des dépenses d'action sanitaire affectées aux divers objectifs ou des écarts sensibles avec les taux suggérés par le comité, la Cour paraît avoir méconnu la conception qui a présidé à ces directives. En effet, il s'agissait de concilier des indications générales et des conseils venus du sommet avec l'initiative et la liberté laissée aux organisations de base qui sont mieux à même d'apprécier les circonstances et aspirations locales. Certaines de ses critiques laisseraient croire que les préférences de la Cour consisteraient dans un transfert à l'Etat de la gestion de l'action sanitaire et sociale.

Il est certain que les premières années de fonctionnement ont été marquées soit par des tâtonnements ou des études, soit par une mise au point des organes de conception ou de réalisation, de contrôle ou de tutelle. Si des irrégularités ont été commises, il convient également de signaler que deux conseils d'administration ont été dissous (caisse d'allocations familiales de Marseille, caisse régionale de Lyon), et que l'autorité de tutelle est intervenue de façon constante (88 décisions d'annulation en matière d'action sanitaire depuis 1946).

Mais en face de cette action critique ou répressive de nombreuses réalisations sont venues enrichir l'équipement sanitaire national.

Il convient de souligner que certaines erreurs, commises surtout dans la période des débuts, ne doivent pas faire oublier les réalisations remarquables dues à la sécurité sociale et auxquelles la Cour se plaît d'ailleurs à rendre hommage. Il ne faut pas perdre de vue le concours massif apporté par la sécurité sociale à l'amélioration de l'organisation sanitaire du pays, à la lutte contre les grands fléaux sociaux, à la modernisation et au développement de l'équipement hospitalier.

Avec des moyens relativement réduits, les efforts des caisses ont été tels, bien qu'ils soient de date récente que les résultats peuvent en être constatés de manière sensible. Il suffit de prendre connaissance des conclusions réconfortantes des statisticiens dans des domaines tels que la mortalité infantile, la mortalité générale, la tuberculose.

Les organismes de sécurité sociale possèdent actuellement 22 établissements antituberculeux comportant 4.360 lits, 56 dispensaires, 23 maisons de repos et convalescence, soit 1.370 lits, 12 maisons d'enfants à caractère sanitaire, soit 1.180 lits; 59 consultations de nourrissons, pouponnières, lactariums, maternité et centres prénataux; 82 établissements de caractère social avec internat dont 55 colonies de vacances, 47 établissements de caractère social avec externat.

*
* *

Observations particulières.

1° La Cour critique avec sévérité les conditions dans lesquelles certaines caisses ont attribué des subventions aux œuvres extérieures sans procéder à un contrôle réel de leur utilisation.

Cette question n'a pas échappé à l'autorité de tutelle. Le ministère du travail a soumis au conseil supérieur de la sécurité sociale un projet de décret tendant à ce contrôle et que celui-ci a rejeté dans sa séance du 6 décembre 1948.

Le décret du 25 mars 1949 devait permettre au ministère du travail de contrôler les œuvres subventionnées par les caisses. Mais ses dispositions n'ont jamais pu être appliquées et ont été abrogées par la loi du 22 août 1950.

Seule, la Cour a obtenu ce pouvoir de contrôle par le décret du 8 mai 1950.

Des instructions ont été données aux caisses afin qu'elles procèdent au contrôle de l'emploi des fonds accordés et notamment, des directives précises viennent d'être élaborées par le comité technique, à ce sujet. Les caisses ne doivent verser les fonds qu'au fur et à mesure des besoins et sur justification des dépenses.

2° La Cour indique que le tiers des subventions consenties de 1948 à 1950 a été immobilisé à un compte ouvert à son nom dans un organisme bancaire par le comité lyonnais de chirurgie cardio-vasculaire.

C'est en raison de difficultés de démarrage que le comité lyonnais de chirurgie vasculaire a pu placer en banque pendant un certain temps une partie des subventions reçues et non encore utilisées par lui. Il faut d'ailleurs souligner que ces fonds sont

maintenant employés et que l'œuvre est particulièrement utile. Le centre de chirurgie vasculaire de Lyon a aujourd'hui une renommée internationale.

3° La Cour reproche à la caisse d'allocations familiales de Grenoble d'avoir octroyé à des œuvres des subventions destinées en fait au payement de cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales en retard, au titre de l'emploi de leur personnel.

Désormais, une telle pratique sera impossible, du fait de la nouvelle réglementation sur le recouvrement des cotisations: la créance des caisses sera privilégiée et, dans un tel cas, la caisse devrait exercer son privilège sur les subventions par elle versées, l'œuvre n'ayant pas le droit d'effectuer d'autres dépenses avant de s'être mise en règle en ce qui concerne les cotisations.

4° *Protection maternelle et infantile.* — La Cour expose les difficultés auxquelles donne lieu la question du remboursement, par les organismes de sécurité sociale, des examens prénuptiaux, prénataux et postnataux effectués dans les dispensaires antituberculeux:

a) Une convention a pu être conclue entre une caisse régionale et les départements de sa circonscription, en application de l'article 13 du décret du 9 novembre 1948. Conformément aux dispositions de cet article, les soins sont dispensés gratuitement aux assurés sociaux dans les dispensaires antituberculeux lorsqu'il existe une convention prévoyant le versement, par la caisse régionale, d'une somme forfaitaire à titre de participation aux frais de fonctionnement du dispensaire. L'application de ces dispositions a donné lieu à certaines difficultés, en particulier dans le ressort de la caisse régionale de sécurité sociale de Lyon. Il semble que ce soit à cette circonstance que fait allusion le rapport de la Cour des comptes.

En effet, la question s'était posée de savoir si la gratuité des soins résultant de l'existence d'une convention conclue en application de l'article 13 précité du décret du 9 novembre 1948 devait être appliquée s'agissant des examens prénuptiaux, prénataux et postnataux. Le ministère de la santé publique et de la population estimait que cette question comportait une réponse négative. Toutefois, le conseil d'Etat a exprimé l'avis qu'en raison des termes très généraux de l'article 13 du décret du 9 novembre 1948, les dispensaires antituberculeux n'étaient pas fondés à demander aux assurés le versement d'honoraires, à l'occasion des examens prénuptiaux, prénataux et postnataux, lorsqu'il existait une convention prévoyant le versement d'une somme forfaitaire par la caisse régionale: bien entendu, aucun remboursement ne peut donc être effectué. Il appartient aux parties contractantes de tenir compte, lors de la conclusion de la convention prévue à l'article 13 susvisé, du décret du 9 novembre 1948, de frais exposés par les dispensaires pour les examens dont il s'agit.

L'avis du conseil d'Etat, émis le 28 août 1951, a été diffusé par circulaire n° 148, en date du 21 septembre 1951 et les services du ministère de la santé publique et de la population ont été invités à prendre, de leur côté, toutes mesures utiles en vue de mettre un terme aux difficultés qui s'étaient produites. Il semble donc que la question se trouve sur ce point, définitivement réglée.

b) Dans un second cas, aucune convention n'a été conclue entre la caisse régionale et le département, dans le cadre de l'article 13 du décret du 9 novembre 1948, les assurés sociaux sont considérés comme malades payants et la question se pose de savoir dans quelles conditions les examens pratiqués au dispensaire devront donner lieu à remboursement. Il y a lieu, à ce sujet, de faire application des dispositions combinées des articles 10 et 11 de l'ordonnance du 19 octobre 1945.

En conséquence, le tarif des honoraires doit être fixé par une convention conclue entre la caisse régionale et la commission administrative du dispensaire ainsi que le prévoit l'article 11 de l'ordonnance précitée.

En l'absence d'une telle convention, il appartient à la caisse régionale de sécurité sociale, conformément aux dispositions de l'article 10, de conclure une convention avec les syndicats de praticiens et de soumettre les tarifs à l'homologation de la commission nationale des tarifs. Faute de convention entre la caisse régionale et les syndicats, c'est à cette dernière commision à fixer d'autorité le montant des honoraires servant de base au calcul des prestations.

5° *Création injustifiée d'organismes autonomes.* — La Cour souligne qu'une subvention a été accordée par la caisse régionale de sécurité sociale à l'association dite « Groupement départemental de réadaptation » (domaine du Val-Rosay), alors que ladite caisse aurait dû créer elle-même un centre de réadaptation fonctionnelle et professionnelle.

Les errements de la caisse régionale de Lyon ont rendu nécessaire la dissolution du conseil d'administration de cette caisse.

6° *Services sociaux des anciennes caisses de compensation.* — La Cour a fait de nombreuses observations au sujet des services sociaux des anciennes caisses de compensation.

Elle constate que des associations régies par la loi de 1901 ont bénéficié de subventions ou de concours financiers considérables de la part des caisses d'allocations familiales ou ont constitué un patrimoine dont le financement avait été réalisé par les caisses de compensation.

La Cour paraît méconnaître que sous le régime du décret du 14 mars 1933, les anciennes caisses de compensation étaient constituées sous la forme d'associations régies par la loi de 1901 et que certaines d'entre elles avaient organisé certains de leurs services sous la forme d'associations ayant une personnalité juridique indépendante et qu'enfin ces institutions avaient été créées par les employeurs.

Entre la publication de l'ordonnance du 4 octobre 1945 et des mesures d'application (décret du 10 février 1946 puis le décret du 8 juin 1946), certaines de ces institutions sont parvenues à soustraire une partie de leur patrimoine à leur absorption éventuelle par les nouveaux organismes en procédant à des aliénations au profit d'institutions non susceptibles d'être absorbées par les nouvelles caisses.

Les décrets des 10 février et 8 juin 1946 ont fait l'objet d'un pourvoi qui a été jugé d'urgence et qui portait sur la légalité des dispositions qui permettaient aux organismes nouveaux d'absorber la totalité de l'actif des anciennes institutions.

Craignant l'hostilité des caisses absorbées, désireux de procéder le plus rapidement et aux meilleures conditions possibles à la création des nouveaux organismes, le département du travail s'est montré assez tolérant en ce qui concerne le partage du patrimoine entre les organismes de sécurité sociale nouveaux et les institutions patronales dont l'activité était confondue avec celle des organismes anciens.

En fait, les caisses de compensation avaient été rarement contrôlées par les services du ministère du travail avant l'intervention de l'ordonnance du 4 octobre 1945. La rapidité avec laquelle les opérations d'absorption ont dû être menées n'a pas toujours permis aux fonctionnaires chargés de procéder aux formalités d'absorption de déceler à temps les mesures prises par les anciennes caisses pour soustraire certains éléments de leur patrimoine à cette absorption. D'ailleurs, il aurait été très difficile de contester la validité de certaines de ces opérations.

En d'autres termes, la création des caisses d'allocations familiales n'a pu être réalisée sans difficulté que parce que les opérations ont été poursuivies en limitant l'absorption aux éléments de patrimoine dont l'attribution aux nouveaux organismes était indiscutable.

D'autre part, il est arrivé fréquemment que les premiers conseils d'administration des caisses d'allocations familiales aient une composition qui réalise une véritable continuité d'esprit ou de tendance avec les conseils des caisses de compensation dont elles avaient pris la suite. Ce n'est qu'après les élections d'avril 1947 qu'une véritable rupture s'est produite et que les caisses d'allocations familiales se sont dégagées des institutions antérieures.

Au cours d'une première période, la caisse centrale d'allocations familiales de la région parisienne, continuant la tradition de la caisse de compensation dont elle avait pris la suite, a versé des subventions importantes au service social de l'ancienne caisse (A. P. P. O. S.) constitué sous la forme d'une association régie par la loi de 1901 et qui n'avait pas pu être absorbée par elle parce que jouissant d'une personnalité civile propre.

Dans une seconde période, la caisse centrale d'allocations familiales de la région parisienne a supprimé ses subventions et a pris en charge du personnel du service social.

Au moment de la rupture, l'A. P. P. O. S. organisme indépendant, était juridiquement le propriétaire d'un patrimoine constitué successivement grâce aux subventions de l'ancienne caisse de compensation, puis de la caisse centrale d'allocations familiales, sans que cette dernière puisse faire valoir de droits sur ce patrimoine.

Les groupements patronaux avaient profité de la dualité des personnes morales (A. P. P. O. S. et caisse) pour assurer la propriété de divers biens à l'A. P. P. O. S., qui a pu obliger la caisse d'allocations familiales, lorsqu'elle a rompu avec elle, à les racheter ou les louer.

En d'autres termes, les opérations de la caisse d'allocations familiales de la région parisienne avec l'A. P. P. O. S. s'expliquent par une situation juridique qui a inversé la nature des rapports entre ces institutions. La continuité étant réalisée du côté de l'A. P. P. O. S., organisation patronale, et non du côté de la caisse d'allocations familiales, qui a pris la suite de l'activité sociale des institutions anciennes sans recevoir la totalité du patrimoine correspondant.

7° *Nécessité d'un renforcement du contrôle des prêts et des subventions octroyés par les organismes de sécurité sociale.* — L'institution en matière de subvention d'un contrôle à l'échelon national, analogue à celui des créations d'œuvres alourdirait considérablement la procédure. On ne peut préconiser à ce sujet une méthode qui est jugée, par la Cour, trop compliquée et trop lente quand il s'agit de l'autorisation des créations d'établissements.

Pour mémoire, il est précisé que, dans la seule année 1950, il a été accordé, par les caisses, 391 subventions d'un montant supérieur à 1 million de francs.

8° *Prestations supplémentaires et secours.* — Il y a lieu d'établir une distinction entre les prestations supplémentaires et les secours selon qu'ils sont alloués par les caisses primaires de sécurité sociale ou par les caisses d'allocations familiales.

En matière sanitaire, les prestations supplémentaires qui prolongent et complètent les prestations légales ne peuvent avoir que des objets et des montants limités.

En matière sociale, au contraire, les prestations supplémentaires constituent une expérience permanente qui doit permettre aux caisses de rechercher à travers des solutions variées les moyens les mieux adaptés de développer leur action sociale en faveur des familles.

Dans les deux cas, les secours gardent le caractère d'une aide exceptionnelle répondant à une situation d'impécuniosité décelée à travers une enquête sociale.

De nouvelles instructions vont être adressées aux caisses pour leur permettre de mieux délimiter les formes de leurs interventions (prestations supplémentaires et secours).

9° *Opérations de la caisse centrale d'allocations familiales de Paris.* — Si la direction générale de la sécurité sociale a admis, en janvier 1948, que la caisse d'allocations familiales de Paris continue à mener l'action exercée par elle jusque-là, c'est parce que le comité technique d'action sanitaire et sociale n'avait pas encore pu mettre sur pied le programme des caisses d'allocations familiales.

Dès la fin de la même année, ce programme national étant intervenu dans l'intervalle, le ministère du travail a annulé une décision de la même caisse, allouant des indemnités de rentrée scolaire.

10° *Etablissement de la caisse régionale de sécurité sociale de Paris.* — La Cour reprend les constatations du rapport des contrôleurs généraux. Depuis cette époque, la situation a notablement évolué, et s'est régularisée. Les sanctions nécessaires ont été prises, et le conseil d'administration ainsi que la nouvelle direction de la caisse veillent scrupuleusement au respect de la réglementation.

11° *Maison sociale de Rambert-en-Bugey.* — Le ministère du travail dont la position première n'était motivé que par des raisons financières, n'est revenu sur cette position que parce que le service des domaines a lui-même changé d'avis.

12° *Centre d'Hauteville.* — L'autorisation d'acquisition du terrain visait expressément la création d'un centre chirurgical intersanatorial. Le ministère du travail n'a réservé son avis que pour l'approbation des plans définitifs de construction, qui ne pouvaient être établis avant que la caisse soit certaine d'être autorisée à acheter le terrain et à créer le centre.

13° *Centre de Grandmont.* — L'accord du ministère du travail et de la sécurité sociale à l'acquisition du domaine de Grandmont a été donné le 6 juin 1951, après avis favorable de la commission centrale de contrôle des opérations immobilières.

14° La Cour des comptes estime que les formalités exigées des caisses pour la réalisation de leurs opérations immobilières sont d'une complexité excessive.

Le ministère du travail ne peut que s'associer à la conclusion de la Cour tendant à la simplification et à l'accélération des formalités administratives présentement imposées par la réglementation.

15° *Résultats comptables des établissements de caisse.* — La Cour demande à juste titre qu'une comptabilité précise soit établie pour les établissements, et les mesures nécessaires seront prises à cet effet. Il convient de noter que le déficit d'exploitation des établissements tend à disparaître au fur et à mesure que ces établissements n'en sont plus à la période de démarrage.

16° La Cour a dressé un tableau permettant pour certains établissements des caisses régionales de sécurité sociale de Lyon et de Paris de rapprocher le nombre d'emplois du nombre de pensionnaires.

Les comparaisons données par la Cour entre les effectifs de personnel des établissements et le nombre des pensionnaires s'appliquent à des cas où les institutions étaient en partie fermées pour cause de travaux ou pour des raisons saisonnières. Les exemples donnés sont tendancieux; les périodes de références ont été choisies soit à l'ouverture (Rochedain, le Prieuré), soit au moment où s'effectuaient des travaux entraînant une fermeture partielle (Beaurouvres), soit à la saison où l'effectif des pensionnaires est normalement réduit (Montgobert).

17° *Exploitations agricoles.* — En dehors des cas particuliers comme le hameau-école de Longueil (Annel), où l'exploitation sert à la formation professionnelle des jeunes gens, le ministère est d'accord avec la Cour: Les caisses ne doivent pas devenir des exploitants. S'il n'est pas toujours indiqué de revendre les exploitations agricoles dépendant de leurs propriétés, elles doivent les affermer.

18° *Acquisition d'appareils pour la recherche scientifique.* — Il s'agit là, en réalité, de subventions accordées plus particulièrement, par la caisse nationale pour la recherche scientifique médicale. Les organismes de sécurité sociale n'ont fait que suivre les conseils et l'exemple donnés, en la matière par l'institut national d'hygiène, chargé de la recherche scientifique médicale en France, qui reste également propriétaire des appareils scientifiques acquis grâce aux subventions accordées par lui. Il ne semble pas que cette manière de faire ait jamais provoqué de difficultés sérieuses.

19° En ce qui concerne les pourcentages des dépenses effectuées dans chacune des branches de l'action sanitaire et sociale la Cour signale les écarts sensibles apparaissant entre les directives du comité technique d'action sanitaire et sociale et les résultats des opérations des caisses régionales de sécurité sociale.

Or, le comité technique d'action sanitaire et sociale a lui-même précisé à plusieurs reprises qu'il conseillait des pourcentages théoriques et approximatifs, devant être adaptés aux contingences locales.

20° *Présentation des résultats financiers de l'action sanitaire et sociale.* — Le ministre du travail s'efforce actuellement d'unifier, dans le sens demandé, les normes admises en matière de présentation budgétaire, statistique et comptable.

L'ORGANISATION ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE

Examinant l'organisation administrative et financière de la sécurité sociale, la Cour présente un ensemble de critiques relatives, les unes à la manière dont l'autonomie des organismes a été réalisée, les autres à la responsabilité éventuelle des administrateurs et à l'efficacité des pouvoirs de l'autorité de tutelle.

En premier lieu, la Cour estime que la situation actuelle fait ressortir un certain nombre de contradictions en ce qui concerne l'autonomie financière telle qu'elle est définie par les textes légaux et réglementaires (ordonnance du 4 octobre 1945 et décret du 8 juin 1946) et la situation de fait actuelle où le déficit généralisé a conduit à une compensation générale des charges sur le plan national, retirant toute importance à la qualité de la gestion des diverses institutions participant à l'application de la législation.

Toutefois, la Cour reconnaît qu'en ce qui concerne « la gestion et l'action sanitaire, l'autonomie financière retrouve parfois une portée réelle ».

En second lieu, la Cour, examinant la manière dont s'exerce la tutelle de l'administration sur l'activité des organismes de sécurité sociale, estime son action insuffisante. La Cour constate qu'en général bien informée, l'autorité de tutelle constate des abus qu'elle ne peut que trop rarement empêcher.

Enfin, mesurant la porté des sanctions dont dispose l'autorité de tutelle, elle constate que leur sévérité nuit à leur efficacité en limitant la possibilité de leur intervention.

En formulant de telles observations, la Cour pose le problème du statut général des organismes de sécurité sociale.

Pour y répondre, il apparaît nécessaire d'examiner séparément les trois domaines d'activité des organismes de sécurité sociale:

a) Les cotisations et les prestations;

b) La gestion;

c) L'action sanitaire et sociale.

1° *Les cotisations et les prestations.*

En créant un service public autonome; le législateur a voulu décentraliser l'application de la législation de sécurité sociale. Il a voulu donner aux intéressés une part prédominante dans l'administration. Mais il a défini avec beaucoup de précision les droits des bénéficiaires et les obligations des redevables.

Intimement liée à la vie quotidienne de nombreux travailleurs, l'activité des organismes de sécurité sociale ne s'exprime pas seulement par des rapports de droit entre les institutions et les individus, elle tient compte d'un grand nombre d'éléments de faits plus ou moins difficiles à apprécier.

Le travailleur n'est pas seulement un créancier qui réclame un payement plus ou moins légitime au regard d'un texte légal ou réglementaire, il est souvent dans une situation précaire, ses besoins étant accrus et ses ressources réduites du fait de son incapacité physique.

En d'autres termes, la qualité de la gestion ne saurait s'exprimer uniquement dans des résultats financiers, elle résulte également de la manière dont les besoins sociaux des travailleurs sont satisfaits.

En fixant uniformément pour tout le territoire le taux et l'assiette des cotisations, le taux, la nature et les conditions générales d'ouverture du droit aux prestations, le législateur a limité le rôle des conseils d'administration à l'organisation et à l'administration du service des prestations et du recouvrement des cotisations.

Dans ces conditions, la loi ayant institué une garantie actuelle de solvabilité entre les organismes de sécurité sociale, il est normal qu'en raison de l'insuffisance générale des ressources des régimes, le jeu de cette garantie ait abouti à réduire l'autonomie financière des organismes.

Il aurait été en effet paradoxal que sous le prétexte d'orthodoxie financière, certains organismes ferment leurs guichets pendant que d'autres auraient joui d'abondantes disponibilités.

Le ministère du travail est d'accord avec la Cour pour considérer qu'il est nécessaire d'affecter aux divers organismes, par l'arrêté de ventilation, une proportion des ressources globales correspondant aussi exactement que possible à leurs charges propres et pour établir un système de compensation des charges permettant de tenir compte des circonstances particulières qui peuvent, d'une circonscription à l'autre, modifier le coût des risques, indépendamment de toute action des caisses.

Toutefois, il maintient les réserves qu'il a formulées antérieurement, concernant les résultats que l'on peut espérer d'une compensation rationnelle des charges en raison de la difficulté d'exprimer par une formule simple les divers éléments qui différencient les caisses.

D'autre part, il ne pourra envisager une telle compensation que lorsqu'il aura pu obtenir du Parlement les mesures permettant d'équilibrer les recettes et dépenses de sécurité sociale.

2° *La gestion.*

L'autonomie des organismes s'exprime dans la liberté de disposer d'un budget d'un montant déterminé pour organiser le fonctionnement des services.

Il appartient aux conseils d'employer les ressources affectées à la gestion avec le maximum d'efficacité compatible avec la plus grande économie.

3° *L'action sanitaire et sociale.*

Les organismes disposent d'une large initiative dans l'emploi des sommes affectées à l'action sanitaire.

L'autonomie plus grande dont jouissent les conseils d'administration en matière de gestion et d'action sanitaire est le complément nécessaire des limites apportées par le législateur à leurs pouvoirs en matière de cotisations et de prestations.

En résumé, les conseils ont une mission déterminée à remplir en matière de cotisations et de prestations; ils ont le choix des moyens (la gestion) et la possibilité de compléter leur mission légale (l'action sanitaire).

*
* *

Les attributions des divers organismes correspondent à une spécialisation de chacun d'eux. Ils s'adressent aux mêmes bénéficiaires et aux mêmes redevables. Ils se partagent les tâches et doivent coordonner leur activité à l'intérieur de l'organisation générale du service public.

L'autonomie des organismes entre eux, c'est-à-dire leur personnalité financière et juridique à l'intérieur de l'organisation générale, a beaucoup moins d'importance que leur autonomie par rapport aux pouvoirs publics.

D'ailleurs, il arrive souvent que les organismes de base donnent mandat à leurs groupements nationaux (Fédération nationale des organismes de sécurité sociale et Union nationale des caisses d'allocations familiales) pour négocier en leur nom des conventions générales (exemple: Convention collective du personnel).

L'autonomie des organismes de sécurité sociale s'oppose donc surtout à la conception d'un lien hiérarchique avec les pouvoirs publics, car l'établissement d'un tel lien supprimerait l'indépendance dont doivent jouir leurs conseils d'administration pour remplir leur mission d'une façon répondant à l'esprit de la législation.

La limite de l'autonomie accordée aux organismes de sécurité sociale est tracée par l'intervention de l'autorité de tutelle. Celle-ci a pour objet, d'une part, d'assurer le respect de la loi par les conseils; d'autre part, de veiller à l'équilibre financier.

Le ministère du travail a essayé à de nombreuses reprises de préciser et compléter les textes qui définissent les modalités et les pouvoirs de tutelle.

A la suite de la loi du 17 août 1948, il a soumis au conseil supérieur de la sécurité sociale un ensemble de réformes qui ont été rejetées par ce dernier le 6 décembre 1948.

Le décret du 25 mars 1949, qui avait institué diverses mesures de contrôle, a été profondément modifié par le Parlement qui l'a abrogé et remplacé par la loi du 22 août 1950.

Si les contrôles qui s'exercent sur les organismes de sécurité sociale ont été renforcés, notamment par la loi du 31 décembre 1949, instituant le contrôle des organismes de sécurité sociale par la Cour des comptes, aucune mesure législative n'a pu intervenir pour renforcer l'efficacité de la tutelle. C'est ainsi que le projet de loi tendant à l'établissement d'un statut du personnel n'a pas encore été discuté par le Parlement.

Le ministère du travail considère comme essentiel le principe de la gestion par les intéressés, et sa conséquence logique l'autonomie des organismes, et sa contre-partie le contrôle et la tutelle qui s'exercent sur eux. Il estime que le rôle des autorités de tutelle est de veiller à ce que les ressources affectées à la sécurité sociale soient employées avec le maximum d'efficacité sociale et d'utilité compatibles avec la plus grande économie. Il estime qu'il n'est pas possible d'imaginer d'autres sanctions à l'égard des administrateurs que celles qui figurent dans la législation actuelle.

Par contre, il estime qu'une séparation plus nette doit être établie entre l'administration et la gestion, c'est-à-dire entre les attributions et la responsabilité des conseils d'administration et du personnel des caisses.

C'est pourquoi il estime qu'un statut du personnel doit être établi, conciliant à la fois la souplesse des organisations privées (convention collective) et les nécessités du service public, en permettant de faire jouer la responsabilité du personnel dans les cas où celui-ci se serait associé à des irrégularités ou à une violation de la loi.

Il se propose de soumettre au Gouvernement des suggestions à l'occasion des projets de réforme qui seront établis prochainement.

Toutefois, il estime que les diverses réformes à envisager devront s'échelonner dans le temps, s'appuyer sur une expérience suffisante et n'intervenir qu'après qu'aura été rétabli l'équilibre financier des régimes de sécurité sociale.

Observation particulière.

Les opérations signalées par la Cour concernant les avances et subventions pour déficit accordées par la caisse nationale de sécurité sociale à ces caisses régionales ont fait l'objet d'une régularisation.

Actuellement, le comité de gestion du fonds national des assurances sociales (de la caisse nationale de sécurité sociale) procède à l'examen systématique des comptes financiers des caisses primaires de sécurité sociale en vue de présenter au conseil d'administration des propositions pour la transformation éventuelle en subventions de tout ou partie des avances accordées en cas de déficit.

Les travaux du comité ont montré que l'étude des comptes financiers des caisses ne pouvait être efficace qu'à condition de rapprocher les comptes de plusieurs exercices d'une même caisse avec ceux des caisses de la même région.

D'autre part, l'étude des documents comptables est suivie d'enquêtes auprès des caisses ou d'observations tendant à attirer leur attention sur les causes particulières des déficits.

REPONSES DU MINISTERE DE L'AGRICULTURE

PRESENTATION DES RESULTATS FINANCIERS DE LA SECURITE SOCIALE EN CE QUI CONCERNE LES PRESTATIONS FAMILIALES AGRICOLES

Dans son effort d'analyse des résultats financiers d'ensemble de l'institution des prestations familiales agricoles, la Cour a mis en lumière une certaine insuffisance de documentation « financière » dans l'acceptation générale du terme, portant aussi bien sur des renseignements d'ordre statistique que de nature comptable.

Le département de l'agriculture ne peut que suivre sur ce point la Haute Assemblée et constater avec la Cour cette évidence.

Il lui paraît toutefois nécessaire d'en préciser les limites effectives et d'en expliquer les causes essentielles.

Il convient, en effet, de distinguer entre les *informations reçues* par les services, directement ou indirectement, de manière systématique ou par enquêtes particulières, et les *informations publiées*. Il va sans dire, en effet, qu'un certain nombre d'informations sont indispensables à l'exercice des tâches premières du département en la matière

Par la voie des rapports du contrôle des lois sociales en agriculture, sans doute limités en nombre en raison même de la multiplicité quasi excessive des tâches dont est chargé le corps, par l'examen systématique des procès-verbaux des comités départementaux des prestations familiales agricoles et le dépouillement des renseignements obligatoires que désormais ils contiennent, par le recours aux centralisations statistiques ou comptables faites par l'organisme national soumis à l'inspection d'un contrôleur d'Etat, par les renseignements systématiques fournis à la demande du secrétariat général de la commission supérieure des prestations familiales agricoles au comité de gestion du budget annexe, enfin par les documents établis par l'agence comptable du budget ou adressés à elle, les services de l'administration centrale groupent ainsi les renseignements essentiels à l'accomplissement de ses devoirs.

Toutefois, les raisons mêmes qui ont interdit jusqu'ici de réaliser cette centralisation comptable systématique dont la Cour veut bien dénoncer l'absence empêche, en même temps, la *publication*, par ailleurs souhaitée, des renseignements *d'ores et déjà recueillis*.

Ces raisons sont d'ordre administratif et politique — les premières seront seules évoquées.

Chargé de la conception et de l'application de la législation familiale aux populations agricoles, c'est-à-dire chargé à la fois de promouvoir la réglementation convenable, d'en assurer le financement et d'exercer la tutelle des organismes, le ministre de l'agriculture ne dispose que de moyens réduits, presque sans rapports avec la tâche à accomplir. S'il n'entend pas user de la faculté que lui offre la Cour pour définir avec précision, à l'occasion de la publication du rapport public, sa conception du rôle de l'administration en matière sociale, il croit toutefois devoir indiquer que si la grande œuvre de la mutualité agricole en cette matière doit à son sens être poursuivie et surtout consolidée, il importe que la tutelle de l'Etat — tutelle d'ordre général rentrant dans le rôle normal de l'Etat et non point étouffement administratif de l'initiative et de la responsabilité privées — soit clairement mis en œuvre.

Cette politique suppose un équipement juridique et matériel suffisant. Equipement juridique — le ministre de l'agriculture doit recevoir des pouvoirs de même nature que ceux détenus par le ministre chargé de la sécurité sociale en ce qui concerne les caisses d'allocations familiales, pouvoirs allant jusqu'à la possibilité de sanctionner les fautes de gestion ou les violations de la loi. Equipement matériel — la solution des problèmes soulevés par la législation sociale appliquée à *toute la population agricole* exige que le ministre se voit assisté d'un nombre suffisant de collaborateurs qualifiés.

L'état squelettique — cet épithète est employé à dessein — des effectifs actuels des services spécialisés freine la mise en œuvre de cette politique d'intérêt général. Il explique les carences constatées, notamment pour les centralisations comptables et surtout l'exploitation desdites centralisations, le retard dans la publication des rapports au Parlement, etc.

Tel est le sens des observations générales qui sont apparues de nature à retenir l'attention de la Cour.

Sur le plan technique, les suggestions tendant à:

1° L'inscription des avances du Trésor en une section spéciale, en dehors du cadre même du budget annexe;

2° L'inscription dans les comptes du budget annexe des restes à recouvrer et des restes à payer;

3° L'ouverture d'un chapitre de règlement qui permettrait de faire apparaître clairement les résultats de l'exercice,

sont retenues par le département de l'agriculture qui les fait siennes dans leur ensemble et dont l'esprit général avait d'ailleurs déjà été communiqué par ses soins à la direction du budget.

LES RECETTES

A. — Assurances sociales agricoles

I. — *Assujettissement.*

La Cour expose, exemples chiffrés à l'appui, que les cotisations de l'assurance ne sont pas recouvrées en totalité soit du fait que les intéressés n'ont pas été immatriculés, soit du fait que, ayant été immatriculés, les cotisations dues pour eux n'ont pas été versées. Elle précise que l'enquête effectuée sur le territoire de diverses communes, dans chaque département, a permis de fixer à 7,3 p. 100 le seul pourcentage des salariés non immatriculés et il est certain que le pourcentage des cotisations dues et non versées est plus élevé, bien que l'enquête n'ait pas permis de le dégager. La Cour signale que les lacunes ainsi constatées sont d'autant plus graves qu'elles portent surtout sur des salariés célibataires et cette remarque ne laisse pas d'être sérieuse.

L'accroissement anormal du pourcentage, par rapport au nombre total des cotisations, des salariés chefs de famille et notamment des salariés chargés d'enfants, entraîne un relèvement anormal du coût moyen des prestations et, par suite, du taux des cotisations, d'autant plus « socialement » dangereux que précisément ce sont des salariés célibataires qui échappent à l'assurance.

Pour remédier à ces conséquences évidemment contraires à la logique et à l'esprit du législateur, la Cour préconise, comme en matière d'assurances sociales non agricoles, un renforcement du contrôle sur place « qui ne semble pas avoir été utilisé jusqu'ici avec toute l'efficacité souhaitable ».

Le contrôle sur place en matière d'assujettissement aux assurances sociales agricoles est actuellement exercé par les contrôleurs des lois sociales en agriculture et par les agents assermentés des caisses mutuelles d'assurances sociales agricoles.

Il est certain que le nombre des contrôleurs départementaux des lois sociales en agriculture est actuellement insuffisant non seulement pour assurer directement un contrôle efficace sur place des assujettis, mais encore pour exercer une surveillance effective sur l'activité des agents assermentés des caisses. Il serait souhaitable, en raison de l'importance et de la multiplicité de leurs tâches, qui débordent d'ailleurs le domaine des assurances sociales agricoles, qu'ils puissent disposer de collaborateurs spécialement affectés à ces tâches particulières, ce qui leur permettrait de faire face à toutes celles qui leur incombent.

Pour souhaitable qu'il soit, l'accroissement du nombre des agents de contrôle ne saurait d'ailleurs apporter un remède suffisant au défaut d'assujettissement aux assurances sociales agricoles si le travail de contrôle sur place — particulièrement difficile en raison de la dispersion des intéressés et de l'absence générale de documents écrits — n'est pas d'abord facilité et sur ce point on ne peut que se rallier à la suggestion faite par la Cour: l'obligation légale faite aux employeurs d'adresser une déclaration aux caisses intéressées lors de l'embauche de tout salarié, même immatriculé, et d'en conserver trace, de sorte que la présence sur une exploitation d'un salarié non déclaré constitue une faute indiscutable et immédiatement sanctionnable.

Il est clair que cette solution radicale, qui aurait l'avantage de moraliser l'assurance, permettrait de se dispenser du rapprochement, conseillé par la Cour, des salariés prestataires d'allocations familiales agricoles et des salariés cotisants à l'assurance sociale agricole.

Il faut reconnaître toutefois qu'en l'état actuel des choses, il ne saurait être question de se priver d'une quelconque possibilité de contrôle.

La Cour a attiré l'attention d'une manière particulière sur la situation au regard de l'assurance sociale agricole des membres de la famille de l'exploitant travaillant avec lui dans l'entreprise et elle note que leur assujettissement obligatoire à l'assurance n'étant pas en fait poursuivi, seuls sont affiliés les assurés dont l'état de santé appelle des soins coûteux ou qui sont chargés de famille. C'est en plus grave, la situation déjà signalée pour les salariés. L'explication de cette situation se trouve dans l'historique de la question.

Le décret du 30 octobre 1935 fixant le régime des assurances sociales applicable à l'agriculture avait déjà assimilé aux salariés et placé sous le régime de l'assurance obligatoire les membres de la famille de l'exploitant « dès l'instant que celui-ci se trouve adhérer pour leur compte à la législation sur les accidents du travail ».

En fait, l'exploitant, dans la quasi-totalité des cas, ne se couvrait du risque accident du travail auprès d'un assureur, pour un membre de sa famille, que s'il y avait intérêt à voir assujettir celui-ci à l'assurance sociale obligatoire agricole, soit en raison de sa santé déficiente, soit en vue de percevoir des allocations familiales sur un taux plus élevé. En fait, par conséquent, l'adhésion au régime de l'assurance sociale obligatoire agricole était volontaire, avec tous les inconvénients qui en résultent pour le financement des caisses.

C'est pour ces raisons que l'ordonnance du 19 octobre 1945 avait placé sous le régime de l'assurance obligatoire les membres de la famille de l'exploitant « à moins qu'ils n'apportent la preuve qu'ils sont associés aux bénéfices et aux pertes de l'exploitation », situation qui ne pouvait être prouvée que par un acte en bonne et due forme et qui était, en conséquence, rare. A l'époque, la mesure a soulevé de nombreuses protestations et son effet a été suspendu une première fois par une loi du 7 octobre 1946 jusqu'au 1er janvier 1947 et une seconde fois par une loi du 23 décembre 1946 jusqu'au 1er avril 1947. Dans ces conditions, il n'était pas possible d'obtenir l'application rigoureuse de dispositions dont les avantages n'étaient pas toujours compris par les intéressés, et les membres de la famille de l'exploitant ont en fait continué à adhérer volontairement à l'assurance lorsqu'ils le jugeaient utile à leurs intérêts. Il convient de noter que depuis l'ordonnance du 19 octobre 1945, l'idée d'un assujettissement obligatoire à un régime spécial d'assurance non seulement des membres de la famille, mais des exploitants eux-mêmes s'est développée d'elle-même dans les milieux agricoles. Le Gouvernement étudie d'ailleurs dans le cadre des réformes qu'il entend apporter aux divers régimes de sécurité sociale, les mesures qui lui paraissent de nature à donner satisfaction aux intéressés.

II. — *Rythme des recouvrements.*

La Cour signale les délais apportés par les employeurs au versement des cotisations et la faiblesse avec laquelle est poursuivi tant le recouvrement des majorations de retard que le remboursement éventuel des prestations, en application de l'article 13 du décret du 28 avril 1950.

L'encaissement des cotisations a été confié par une loi du 5 janvier 1944 aux caisses mutuelles d'assurances sociales agricoles. Une circulaire du 11 mars 1944 a posé les principes d'organisation des services d'encaissement et a notamment ordonné l'ouverture de fichiers d'employeurs en vue de suivre le versement des cotisations par ces derniers. Toutefois, si les modalités adoptées ont permis une certaine surveillance, elles n'ont pas permis une surveillance rigoureuse, exacte et facilement contrôlable. Ce résultat ne pourra vraisemblablement être atteint que grâce à l'ouverture, actuellement envisagée, de véritables comptes d'employeurs pour l'inscription des versements effectués et éventuellement des sommes dues. Ce n'est que dans ces conditions que le calcul et le recouvrement des majorations de retard pourra être correctement effectué et qu'il sera possible d'espérer, en conséquence, une réduction sensible des délais de versement des cotisations. Il est indéniable que les délais moyens de versement des cotisations sont trop longs et entraînent des complications à la fois pour les caisses mutuelles d'assurances sociales agricoles et pour les bénéficiaires de l'assurance, notamment en matière d'ouverture du droit aux prestations et de calcul des indemnités journalières de maladie.

Ainsi que le signale la Cour, les organismes d'assurances sociales agricoles sont tenus de poursuivre, et pas seulement autorisés à poursuivre, le remboursement par l'employeur des prestations dues aux salariés lorsque les cotisations n'ont pas été versées ou ont été versées après ouverture du risque. Les services de contrôle ne manquent pas d'intervenir auprès des caisses responsables chaque fois qu'ils constatent une négligence à cet égard.

B. — Prestations familiales agricoles

La Cour observe en premier lieu que l'assujettissement aux caisses d'allocations familiales agricoles est insuffisant. En d'autres termes, les organismes ne paraissent pas avoir fait un effort suffisant pour s'assurer que l'ensemble des personnes relevant du régime étaient effectivement recensées et que la base des cotisations qui leur sont réclamées correspondait effectivement aux superficies des terres exploitées ou à leur revenu.

Le département de l'agriculture partage ce point de vue. Satisfaction paraît d'ailleurs donnée au vœu de la Cour, puisque l'administration a préparé un projet de décret précisant la réglementation en la matière et dont l'objet tend à uniformiser les méthodes jusque là retenues pour asseoir les cotisations et en fixer le taux. Le texte dont il s'agit qui devrait recevoir prochainement application a d'ailleurs été soumis à la commission supérieure des prestations familiales agricoles, le 13 décembre dernier, au cours d'une réunion à laquelle participaient les représentants de la Cour et du département du budget.

Son objet essentiel est d'unifier les assiettes actuellement retenues et de faire référence en principe au tarif imposable tel qu'il ressortira des documents cadastraux à la suite des opérations de revision accélérée du cadastre. Il sera dès lors plus aisé aux caisses de poursuivre le recensement des assujettis et à l'administration de contrôler l'activité des caisses en la matière.

Le projet de texte réglementaire signalé ci-dessus répond en outre, au moins partiellement, à la seconde observation de la Cour qui note la variété considérable des taux de cotisations réclamées aux « professions connexes » à l'agriculture. Il est en effet prévu que le ministre de l'agriculture aura un rôle coordinateur en la matière et qu'il pourra même fixer, à l'échelon national, les taux ou les éléments de base devant servir au calcul des cotisations.

Honoraires des membres des professions médicales.

Le problème paraît plus grave sur le plan moral que sur le plan financier, les frais d'honoraires ne représentant qu'un pourcentage assez faible des dépenses totales.

Il conviendrait d'éviter que les organismes d'assurances sociales apparaissent, pour le corps médical, comme un client obligé, présumé riche et tout naturellement destiné à supporter la majoration pure et simple de ce qu'il serait possible de faire payer aux malades en raison de leurs revenus. Le fait que ce client ne puisse en rien guider le choix de son médecin par l'assuré, le met évidemment à la discrétion du corps médical.

Coût des soins dentaires.

Il semblerait inutile de voir les caisses d'assurances sociales agricoles s'engager, à l'instar des organismes non agricoles, dans une politique de création et d'exploitation de cabinets dentaires. Par contre, il y aurait sans doute intérêt à assurer le libre accès de ces cabinets aux assurés sociaux agricoles. L'étude des prix de revient faite par la Cour est singulièrement instructive et le ministère de l'agriculture ne peut qu'approuver l'idée émise de voir dans les cabinets dentaires ainsi créés par les caisses, des établissements témoins qui permettraient d'aboutir à une juste fixation des tarifs des praticiens.

Assurance-vieillesse.

Le rapport comporte des observations relatives à la complexité des opérations de liquidation des pensions et rentes de vieillesse et d'invalidité et à l'insuffisance des mesures réglementaires qui devraient permettre d'opposer un refus aux demandes trop souvent abusives d'attribution de l'allocation aux vieux travailleurs salariés.

Des explications ont déjà été fournies à cet égard en réponse au référé n° 9823 *bis* du 21 juin 1951.

En ce qui concerne le premier point, il est indéniable que la liquidation des pensions ou rentes, est une opération complexe. Une simplification a été apportée au calcul par le décret n° 727 du 6 juin 1951 adaptant au régime agricole les dispositions en vigueur dans le régime non agricole. Elle a consisté à réduire aux dix dernières années d'assurance la période à considérer pour le calcul du salaire annuel moyen servant de base au calcul des pensions.

Le régime institué par le décret du 6 juin pour la liquidation, postérieurement au 1er janvier 1951 des pensions et rentes de vieillesse et d'invalidité reste cependant compliqué. Il en sera nécessairement ainsi tant que l'on tiendra compte du temps passé dans l'assurance par l'intéressé et du montant moyen de sa rémunéra-

tion, que ces éléments soient pris pour leur valeur exacte ou servent à un classement des bénéficiaires en catégories forfaitaires comme semble le proposer la Cour. Il ne paraît pas possible d'éliminer des calculs le montant moyen de la rémunération et la durée du temps d'assurance, sans aboutir à un nivellement du montant des pensions qui n'est pas souhaité.

En ce qui concerne les allocations aux vieux travailleurs salariés éventuellement dues aux pensionnés de l'assurance sociale agricole, la liquidation et le service en sont assurés par la caisse autonome centrale de retraites mutuelles agricoles. L'attribution des allocations, en application de l'article 13 de l'ordonnance de février 1945 ne donne pas lieu à difficulté.

Il en va autrement, ainsi que l'a signalé la Cour, des allocations attribuées en application du titre II de la même ordonnance.

Le fait que le nombre des allocations attribuées dans ces conditions est hors de proportion avec l'effectif normal des salariés agricoles tend souvent à démontrer qu'il s'est produit en cette matière de nombreux abus et que les organismes liquidateurs ne disposent pas de moyens efficaces d'en démontrer la réalité et, en conséquence, de les éviter. Il est certain que la production de certificats portant sur des périodes qui peuvent remonter à plus de vingt années est la source de ces difficultés. Toutefois, on ne voit pas comment on pourrait dénier toute valeur à ces certificats sans porter atteinte à des droits acquis, ni remettre en cause des situations de fait souvent déjà anciennes.

Enfin, la recherche des abus a toujours été poursuivie par les organismes agricoles avec toute la diligence souhaitable.

Les allocations familiales.

Le ministère de l'agriculture fait continuellement tous ses efforts pour que le payement des prestations ne subisse aucun retard. Mais il est évident que les sommes qui peuvent être mises à la disposition des caisses départementales sont fonction des disponibilités du budget annexe.

Dès que des disponibilités existent, elles sont immédiatement virées à la caisse centrale d'allocations familiales agricoles qui les ventile entre les caisses départementales.

De même, le ministère de l'agriculture n'a jamais cessé d'appeler l'attention des caisses sur la nécessité d'assurer le recouvrement des cotisations avec le plus de diligence possible, dès que les taux desdites cotisations ont pu être établis par les comités départementaux des prestations familiales agricoles en application des instructions qui leur sont envoyées semestriellement par le ministère.

En ce qui concerne la partie du rapport intitulée « *a*) Extension abusive de la qualité de salarié », il est à prévoir que la parité des prestations décidée par la loi n° 52-4 du 3 janvier 1952 entraînera une diminution du nombre des allocataires qui pourrait nourrir l'intention de se prévaloir abusivement de la qualité de salarié.

Enfin, le rapprochement des documents détenus par les caisses d'assurances sociales agricoles de ceux détenus par les caisses d'allocations familiales agricoles ne cesse d'être recommandé par le ministère de l'agriculture pour déceler ou prévenir des abus que le nombre des agents de contrôle des caisses et les multiples tâches des contrôleurs des lois sociales en agriculture ne permettent pas toujours d'aller découvrir sur place.

REPONSES DU MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION

FRAIS D'HOSPITALISATION

I. — Observations relatives au prix de la journée d'hospitalisation

Ainsi que le note fort justement la Cour, l'augmentation des prix de journée par rapport à 1948 est particulièrement sensible en raison de la décision maintenant pour les prix de journée de ladite année un niveau fixe sans rapport avec le prix de revient réel. Cette décision qui s'incorporait dans la politique générale du Gouvernement en matière de prix, a entraîné des difficultés financières extrêmement graves pour les établissements hospitaliers qui ont eu à en subir les répercussions au cours des exercices ultérieurs, particulièrement 1949 et 1950. Les prix de journée ont eu à subir le poids des déficits antérieurs, souvent importants, qui faussent d'une façon générale les comparaisons que l'on peut faire entre l'évolution économique et celle du coût de l'hospitalisation en partant de l'année 1948.

A. — Des charges supportées indûment par le prix de journée des malades payants de 3e catégorie.

La Cour estime que deux charges ont pesé jusqu'ici indûment sur les frais d'hospitalisation supportés par la sécurité sociale:

1° La majoration de 10 p. 100 sur les prix de revient prévue par l'article 22 ancien du décret du 17 avril 1943;

2° Les frais d'enseignement et de recherche supportés par les grands centres hospitaliers et plus spécialement les hôpitaux situés au siège d'une faculté ou école de médecine.

Ces deux points appellent les commentaires suivants:

1° L'article 22 du décret du 17 avril 1943 précisait:

« Pour les malades payants de la 3e catégorie (soignés en salle commune) le prix de journée est égal au prix de revient, calculé conformément à l'article 229 du présent décret, majoré de 10 p. 100 sans que ce prix de journée puisse être inférieur au prix fixé pour les malades de l'assistance médicale gratuite. »

La Cour note dans son rapport:

« Par une interprétation extensive des dispositions légales réglementaires, le prix de journée demandé aux assurés sociaux a été déterminé jusqu'en 1951 en appliquant la majoration de 10 p. 100 prévue par l'article 22 du décret du 17 avril 1943 au prix de journée de l'assistance médicale gratuite lui-même, calculé en incorporant au prix de revient prévisionnel le déficit du dernier exercice connu. »

Il convient de remarquer que cette pratique était loin d'être généralisée et qu'une bonne majorité des établissements en était restée à la stricte application des textes en cette matière. Pour les autres, il a été mis fin à la pratique incriminée par une circulaire ministérielle du 26 septembre 1950 rédigée en accord avec la fédération nationale des organismes de sécurité sociale à la suite de l'avis émis par la section sociale du conseil d'Etat à ce sujet.

D'autre part, pour répondre à une demande de la Cour et, bien entendu, des organismes de sécurité sociale appuyée par le ministère du travail, le ministère de la santé publique et de la population étudiait les modalités d'une réforme même du calcul du prix de journée des malades payants.

Encore que l'on puisse noter que jusqu'à une époque récente les hôpitaux étaient créés essentiellement en faveur des pauvres sans participation aucune des malades payants, notamment des assurés sociaux, qui n'ont donc pas supporté les dépenses de première installation, l'évolution des lois sociales rendait choquante l'application d'un double tarif pour des malades soignés dans des conditions absolument identiques.

Mais la disparition de cette diversité de tarification demandait impérieusement l'intervention d'autres mesures si l'on voulait éviter de mettre en péril la situation financière et la situation de trésorerie des établissements hospitaliers.

En effet, le supplément de ressources apporté par la majoration de 10 p. 100 appliquée au prix de revient permettait aux hôpitaux de faire face à certaines dépenses non incluses dans le prix de journée: créances irrecouvrables par exemple. Elle apportait également un supplément de ressources de nature à alléger la trésorerie des hôpitaux durement éprouvée par le fait que certaines dépenses n'étaient amortissables qu'en dix ans alors que l'établissement était tenu de les payer immédiatement; grosses réparations et améliorations des services. Enfin, elle constituait l'embryon d'un fonds de roulement dont le besoin se fait de plus en plus impérieux et qu'il a été impossible de constituer, en raison des contingences économiques, par le jeu de l'article 2 de l'ordonnance du 18 décembre 1944.

C'est pourquoi le décret du 19 octobre 1951 n'a pas eu pour seul objet de modifier les modifications de l'article 22 du décret du 17 avril 1943, ce texte a apporté également les remèdes nécessaires pour pallier les inconvénients qui viennent d'être signalés en prévoyant notamment:

L'incorporation dans les prix de journée de l'année des dépenses d'entretien, de grosses réparations et d'amélioration des services;

La constitution d'un fonds de provision pour les crédits de l'espèce en prévision d'une dépense importante pour les exercices ultérieurs;

La constitution d'un fonds de provision pour créances irrecouvrables;

La possibilité d'une majoration des prix de revient pour la constitution du fonds de roulement.

Enfin, dans le but d'arriver à une plus grande sincérité des prix de journée, le décret du 19 octobre 1951 impose le calcul des prix de revient par service de même nature, et proscrit la formule forfaitaire autorisée par l'article 235 du décret du 17 avril 1943 qui d'exception, était devenue la règle quasi générale.

L'application de ces mesures va d'ailleurs se trouver grandement facilitée par la réforme de la comptabilité des hôpitaux et hospices publics qui va s'étendre progressivement dans les années prochaines;

2° Les dépenses d'enseignement et de recherche.

Déjà, dans un référé du 23 juin 1950 la Cour avait exprimé le souhait que les dépenses d'enseignement et de recherche qui grèvent les prix de revient des hôpitaux de Paris cessent d'être incluses dans le prix de journée et fassent l'objet d'un remboursement, soit par le budget général, soit par les facultés ou écoles de médecine. Le ministère du budget de son côté, suggérait l'étude d'une mesure de péréquation dont le but était de mettre à la charge des prix de journée de tous les hôpitaux les dépenses de l'espèce.

Une des premières difficultés que l'on rencontre en cette matière est l'impossibilité d'isoler de façon satisfaisante les dépenses d'enseignement et de recherches. Celles-ci sont, en effet, étroitement liées aux dépenses d'hospitalisation proprement dites et la recherche notamment est souvent impossible à dissocier de la thérapeutique même. C'est la raison pour laquelle les dispositions de l'article 17 du décret du 17 avril 1943 qui précise que « les dépenses de personnel, de construction, d'appropriation, d'ameublement et d'achats d'instruments, rendues nécessaires pour l'installation des cours annexes de clinique dans les hôpitaux civils sont assumées par le secrétariat d'Etat à l'éducation nationale. Sont seuls à la charge des hôpitaux les frais resultant de l'entretien et du traitement des malades », sont restées jusqu'ici à peu près lettre morte. Les conventions existant entre les facultés ou écoles de médecine et les administrations hospitalières remontent à un passé sans rapport avec la vie actuelle des hôpitaux.

Se conformant au souhait de la Cour des comptes, qui rejoignait ses propres soucis, le ministère de la santé publique et de la population a demandé aux commissions administratives intéressées de donner pleine application aux dispositions du décret du 17 avril 1943 en cette matière. Ces assemblées étaient invitées à reviser, lorsqu'elles existaient, ou à les rétablir en cas de carence, les conventions les liant à la faculté ou école de médecine. Les premières réponses à cette injonction n'ont fait que confirmer l'absence ou la caducité de ces conventions. A l'heure actuelle, les études nécessaires sont en cours qui porteront vraisemblablement leurs fruits dans le courant de l'année 1952.

Le ministère de l'éducation nationale vient, dans une communication du 17 janvier 1952, de faire savoir qu'il procédait de son côté à une enquête sur ce point, en vue de réunir les éléments d'information nécessaires à un règlement d'ensemble de ce problème.

Par ailleurs, l'introduction d'une nouvelle comptabilité dans les hôpitaux va permettre dans un avenir proche d'isoler avec une précision satisfaisante le montant des dépenses d'enseignement et de recherche. Déjà dès 1952, le centre hospitalier régional de Toulouse a réorganisé la contexture de sa comptabilité de manière à faire ressortir autant que faire se peut les dépenses de l'espèce. Il y a donc tout lieu de penser que dans le courant de l'année des progrès sensibles seront réalisés en cette matière.

B. — *De l'abaissement du prix de revient de la journée d'hospitalisation.*

Il a déjà été fait allusion plus haut à la mise en place d'une nouvelle comptabilité dans les hôpitaux et hospices publics.

Celle-ci, basée sur les principes du plan comptable général approuvé par l'arrêté du 17 septembre 1947 a essentiellement pour objet de permettre une étude attentive des prix de revient des différents services d'hospitalisation d'un établissement.

Il ne s'agit pas en l'occurrence d'un simple jeu comptable, mais de l'instauration d'une comptabilité susceptible de fournir les renseignements indispensables que demande l'évolution économique qui s'est produite dans la gestion des hôpitaux.

La comparaison des prix de revient entre services permettra d'étudier les mesures d'économies de nature à influer sensiblement sur le prix de journée de l'ensemble de l'hôpital.

Parfois, leur différence provient des méthodes thérapeutiques propres à chaque médecin des hôpitaux. Dans ce cas l'action de l'administration doit être menée avec une particulière circonspection, car il ne lui appartient pas de s'immiscer dans le traitement même des malades. Elle peut toutefois rechercher les causes précises de l'inégalité des prix de revient pour agir sur les éléments susceptibles d'économies.

Mais il est bien évident que c'est dans le domaine proprement économique que son action vigilante connaîtra les plus heureux résultats.

C'est dans cette voie qu'ont porté essentiellement les efforts du ministère de la santé publique et de la population. Il a déjà été signalé plus haut les mesures prises pour doter les établissements hospitaliers d'un fonds de roulement dont la Cour reconnaît elle-même la nécessité. A la faveur de la relative stabilité économique, des années 1949 et 1950, les hôpitaux ont pu redresser d'une façon générale une situation économique souvent compromise par les déséquilibres monétaires précédents. Or, on a pu constater que la diminution des retards apportés au règlement de leurs dettes avait entraîné une amélioration sensible dans les conditions obtenues par les administrations hospitalières lors de la *conclusion de leurs marchés de toutes natures.*

Les conditions d'achat des fournitures des hôpitaux peuvent également être améliorées de façon notable par la normalisation des divers matériels nécessaires au fonctionnement courant. Il ne saurait y avoir *a priori* aucune objection à ce que tous les hôpitaux utilisent des mobiliers d'un modèle identique, des articles textiles normalisés. Déjà, le ministère de la santé publique et de la population avait envisagé la rédaction d'un cahier des charges type pour les fournitures de textiles en accord avec la fédération hospitalière de France. Ce projet, qui avait pour objet essentiel la constitution de groupements d'achats afin de faire bénéficier les petits hôpitaux des mêmes avantages que ceux accordés aux grandes administrations hospitalières, n'a pu aboutir en raison de contingences purement économiques; il demeure l'un des objectifs immédiats des services ministériels. Sur un plan plus élargi, des études sont également poursuivies pour une normalisation de tout le matériel utilisé couramment afin de réduire au maximum, mais seulement dans la mesure du possible, les prix d'acquisition des fournitures en cause.

Bien entendu, ces mesures doivent également s'accompagner, chaque fois que besoin en est, d'une revision des modalités d'achat pratiquées par les hôpitaux. En l'état actuel des choses, un appel aussi large que possible doit être fait à la concurrence. D'un autre côté, si les projets de normalisation se réalisent, ils devront être assortis de conditions très avantageuses. Les premières études réalisées à ce sujet permettent d'espérer, en l'espèce, une économie de l'ordre de 30 p. 100, notamment en raison de l'importance des marchés passés qui permettent une diminution considérable du prix de revient à la fabrication même.

La Cour note également que des économies paraissent possibles sur le chapitre le plus important des dépenses hospitalières; le personnel.

Il n'est pas douteux que nombreuses sont les remarques que l'on peut faire à ce sujet. Toutefois, il faut noter qu'il s'agit là d'un des problèmes les plus délicats qui se trouve posé aux administrations hospitalières. Les comparaisons que l'on peut faire entre les dépenses de personnel par rapport à l'ensemble des dépenses hospitalières n'ont qu'une valeur essentiellement relative, notamment si l'on se réfère, ce qui est courant, à l'année 1938.

Une discrimination sincère ne peut être établie que si l'on tient compte d'un certain nombre d'éléments:

Importance de l'hospice par rapport à l'hôpital.

Nature des services hospitaliers proprement dits (présence ou non et en quelle proportion de services hautement spécialisés qui exigent un personnel nombreux et qualifié).

Qualification plus ou moins poussée du personnel.

Présence de personnel congréganiste.

Conception de l'établissement (services groupés ou dispersés).

Vétusté des établissements.

Cette énumération pourrait être encore allongée de façon sensible.

D'ailleurs, les comparaisons que l'on peut faire sur ce point avec les établissements privés plaident d'une façon générale, à soins égaux, bien entendu, en faveur des hôpitaux publics.

Il n'en reste pas moins, et le ministère de la santé publique et de la population se doit de le reconnaître, que des abus ont pu se produire d'autant plus facilement que le contrôle des hôpitaux par l'administration centrale est souvent malaisé en cette matière en raison des influences locales qui ne manquent pas de jouer sur les établissements communaux, budgétairement autonomes.

Néanmoins, l'effort est entrepris et se poursuivra en vue d'obtenir les améliorations nécessaires. Celles-ci sont surtout fonction de la possibiliét de mettre en place un personnel qualifié pour les tâches qui lui sont assignées. Or, c'est précisément le manque, sur le plan national, de ce personnel qualifié qui se trouve à l'origine de la plupart des abus constatés.

En ce qui concerne le personnel administratif, la réglementation en vigueur est encore trop récente pour avoir porté tous ses effets. Néanmoins, dans ce domaine, les administrations hospitalières se plaisent, d'une façon générale, à reconnaître l'efficience des mesures intervenues.

Pour le personnel soignant le problème est plus grave en raison d'une pénurie particulière de personnel diplômé, notamment de la catégorie cruciale, les infirmières. Là encore les mesures prises permettent d'espérer une amélioration progressive dont les premiers effets se font sentir. Mais, il faut le dire, cette doctrine sage en soi, n'a pas pour résultat une économie, mais essentiellement une meilleure qualité des services rendus.

Quoi qu'il en soit, il ne peut s'agit là d'une politique d'improvisation, mais d'une œuvre de longue haleine qui, élaborée depuis quelques années déjà, devra se poursuivre sans relâche et pendant une longue période.

Enfin, un des derniers points qu'il convient d'évoquer touche à la gestion des dotations hospitalières. Nos hôpitaux possèdent souvent un domaine privé d'une importance considérable. Les revenus de ces domaines ou biens mobiliers ont connu le sort de l'ensemble des revenus de la nation et ne représentent plus aujourd'hui qu'une part infime des produits hospitaliers dont l'essentiel sinon la totalité est représenté par le prix de journée.

Mais ces biens n'ont pas connu seulement la dépréciation normale des revenus de cet ordre. Ils ont souffert aussi très souvent d'une mauvaise gestion. Il faut bien le reconnaître qu'à de rares exceptions près, les membres des commissions administratives ne peuvent consacrer l'attention et le temps nécessaires à une exploitation rationnelle des domaines des hôpitaux. La vocation des directeurs et économes de ces établissements n'est pas non plus orientée en ce sens. En tout état de cause, leurs multiples occupations ne leur laissent pas le loisir nécessaire pour une gestion économique de deux matières aussi différentes et absorbantes que l'exploitation de l'hôpital (leur rôle premier) et l'exploitation de propriétés urbaines, agricoles, vinicoles, forestières...

Des études ont été entreprises à ce sujet et les services du ministère de la santé publique et de la population heureusement inspirés par l'inspection générale du ministère des finances étudient actuellement les remèdes propres à remédier à un tel état de choses. Il a été envisagé notamment la création de commissions spécialisées dans l'exploitation du domaine privé des hôpitaux, commissions composées essentiellement de techniciens et qui joueraient le rôle de conseillers techniques auprès des commissions administratives. Ce sont là des projets qui demandent une étude plus approfondie mais dont l'aboutissement ne peut manquer d'avoir d'heureux résultats.

Pour en terminer sur le plan de la gestion financière, le ministère de la santé publique et de la population se doit de rendre hommage au large esprit de compréhension qu'il rencontre auprès des ministères financiers et de l'appui que ceux-ci n'ont pas manqué de lui apporter pour les réalisations qu'il envisage dans le domaine de la comptabilité et des finances hospitalières.

II. — MOYENNE D'OCCUPATION DES LITS DANS LES HOPITAUX

En ce qui concerne la *moyenne d'occupation des lits dans les hôpitaux* une observation préliminaire s'impose.

Il ressort, en effet, d'une étude très poussée faite à l'occasion du classement des hôpitaux en vue de la détermination des échelles de traitement applicables au personnel de direction desdits hôpitaux qu'un taux moyen d'occupation de 70 p. 100 pour un service « hôpital » correspond au plein emploi de tous les lits de ce service.

Il convient, en effet, de tenir compte aussi bien du fait qu'en statistique le jour de sortie du malade ne compte pas, qu'un autre malade ne peut en général occuper un lit le jour même de la sortie du malade précédent (ceci pour permettre le nettoyage de la literie) que les grands nettoyages et les réfections périodiques rendent indisponibles certaines salles ou chambres plusieurs jours par an, qu'en période de congés du personnel le rendement du service est forcément moindre, qu'enfin il est indispensable de maintenir une marge de sécurité.

L'étude en question fait ressortir qu'un coefficient moyen d'occupation de 75 p. 100 implique qu'en période de pointe le service est utilisé à plus de 100 p. 100 et exclut, de ce fait, tout volant de sécurité.

Le rapport de la Cour des comptes fait valoir que le pourcentage moyen d'utilisation des lits dans les hôpitaux n'aurait pas dépassé 59 p. 100 dans l'ensemble du territoire pour la période de 1946 à 1948. Il doit être précisé, à cet égard, que les statistiques que le ministère de la santé publique a pu obtenir à cette époque, au lendemain de la libération, contiennent de nombreuses causes d'erreurs.

Actuellement, le ministère de la santé publique est mieux armé pour juger du fonctionnement des établissements hospitaliers grâce à des enquêtes approfondies qui ont été entreprises par les inspecteurs divisionnaires de la santé.

En conséquence et en ce qui concerne les exemples cités dans le rapport de la Cour des comptes, ceux-ci appellent, compte tenu de renseignements récents, les commentaires suivants:

Lunel est un hôpital-hospice de 110 lits, ainsi répartis:

Médecine	25
Militaires	5
Hospice	80

Le coefficient d'occupation des lits de médecine est très mauvais c'est exact, mais il s'agit d'une infirmerie d'hospice.

L'hôpital-hospice de Selles-sur-Cher a 29 lits de médecine avec un coefficient d'occupation de 10 p. 100. Mais un service d'hospice de 27 lits a fonctionné à plus de 100 p. 100 en 1950.

L'hôpital-hospice de Marchenoir a 12 lits de médecine occupés à 16 p. 100 en 1950, et 20 lits de vieillards occupés à plus de 70 p. 100.

Ces trois premiers établissements ont été classés dans la catégorie des hospices et il est illogique de vouloir leur reconnaître un service de médecine, alors que l'on a affaire à une infirmerie de vieillards avec quelques lits d'urgence réservés à la population locale.

Il n'est pas inutile de signaler aussi qu'il résulte de l'enquête récente effectuée par l'inspecteur divisionnaire de la santé de Marseille que la moyenne d'occupation des lits des hôpitaux de cette région sanitaire est fort satisfaisante, voire excessive. C'est ainsi, à titre d'exemple, qu'on peut relever les moyennes d'occupation suivantes:

Département des Alpes-Maritimes.

Nice: médecine 72 p. 100, chirurgie 70 p. 100.
Antibes: médecine 81 p. 100, chirurgie 69 p. 100.
Cannes: médecine 57 p. 100, chirurgie 79 p. 100.

Département des Basses-Alpes.

Digne: médecine 75 p. 100, chirurgie 52 p. 100.
Sisteron: médecine 81 p. 100, chirurgie 59 p. 100.

Département des Bouches-du-Rhône.

Aix: médecine 96 p. 100, chirurgie 65 p. 100, maternité 73 p. 100.
Salon: médecine 76 p. 100, chirurgie 67 p. 100, maternité 60 p. 100
Allauch: médecine 151 p. 100, chirurgie 69 p. 100, maternité 51 p. 100.

Département de la Corse.

Bastia: médecine 129 p. 100, chirurgie 96 p. 100, maternité, 65 p. 100.
Ajaccio: médecine 69 p. 100, chirurgie 81 p. 100, maternité 59 p. 100.

Département des Hautes-Alpes.

Il est exact que pour l'hôpital de Gap la moyenne générale se situe autour de 56 p. 100.

Gap: médecine 54 p. 100, chirurgie 54 p. 100, maternité 58 p. 100.
Par contre l'hôpital de Briançon accuse en médecine 101 p. 100, en chirurgie 63 p. 100.

Département du Var.

Hyères: médecine 93 p. 100, chirurgie 98 p. 100.
Saint-Raphaël: médecine 80 p. 100, chirurgie 76 p. 100.

Dans d'autres régions sanitaires on peut faire état des coefficients d'occupation suivants:

Troyes (Aube): médecine 67 p. 100, chirurgie 82 p. 100, maternité 86 p. 100.
Chaumont (Haute-Marne): médecine 77 p. 100, chirurgie 80 p. 100, maternité 72 p. 100.
Nancy (Meurthe-et-Moselle): médecine 116 p. 100, chirurgie 87 p. 100.
Douarnenez (Finistère): médecine 79 p. 100, chirurgie 89 p. 100.
Rennes (Ille-et-Vilaine): médecine 88 p. 100, chirurgie 70 p. 100.

Quoi qu'il en soit, il faut reconnaître que, dans de trop nombreux services encore et malgré l'amélioration générale constatée depuis 1948, les moyennes d'occupation sont insuffisantes.

Cette insuffisance d'occupation entraîne des répercussions certaines sur les prix de journée des hôpitaux en cause étant donné le caractère incompressible de certaines dépenses d'ordre général.

Le remède à cette situation aurait sans doute pu être trouvé dans le changement d'affectation des services dont le rendement est insuffisant. En effet, l'article 32 de la loi du 21 décembre 1941 précise que « le changement d'affectation ou la transformation de tout ou partie d'un établissement peut être imposé à la commission administrative par le ministre de la santé lorsque le maintien des services dans leur état actuel n'est plus justifié ».

Le ministre de la santé a, fréquemment, tenté de faire usage de ces pouvoirs qui lui sont conférés par la loi du 21 décembre 1941 mais ces tentatives en la matière ont rencontré la plus vive opposition des autorités locales soucieuses, pour des raisons d'opportunité, de maintenir les services existants de leur hôpital.

Certaines des dispositions incluses dans le projet de loi portant réforme de la législation hospitalière et déposé sur le bureau de l'Assemblée qui tendaient à donner plus d'autorité et de pouvoirs aux administrations de tutelle auraient, certes, permis les regroupements et les transformations souhaitables.

Le ministère de la santé publique, s'il n'a pas agi par voie d'autorité n'en a pas moins fréquemment suggéré et recommandé la transformation de tout ou partie des services dont le rendement est insuffisant en services de convalescents ou de chroniques.

La création de tels services permettrait, en effet, d'une part de libérer des lits dans certains services actifs d'hôpitaux importants et, partant, d'assurer une meilleure et plus efficace utilisation desdits services, d'autre part, de diminuer la durée des séjours dans les services de médecine, de chirurgie et de spécialités. Il en découlerait, en raison des prix de revient plus faibles des services de convalescents et de chroniques une économie générale certaine.

La question de la création de services de chroniques restait délicate en raison des difficultés qui s'attachent à la détermination même du malade chronique. Dans le souci de faciliter et de hâter la création de services de chroniques, le ministère de la santé publique a, au cours de l'année 1951, soumis cette question à l'étude du conseil supérieur des hôpitaux. Les conclusions de cette assemblée doivent être incessamment portées à la connaissance des préfets et des directeurs départementaux de la santé qui seront invités à s'en inspirer pour l'organisation des services hospitaliers de leurs départements.

Il faut peut-être aussi incriminer, en ce qui concerne l'occupation insuffisante de certains services hospitaliers, les conditions matérielles d'hospitalisation, nombre de malades répugnant à aller dans un hôpital qui ne comporte que des salles communes. A cet égard, il n'est pas inutile de noter que les hôpitaux qui peuvent proposer aux malades des conditions d'hospitalisation satisfaisantes (chambres particulières, installations matérielles confortables) ont, en général, une moyenne d'occupation nettement meilleure et exercent sur la clientèle un attrait certain.

Le ministère de la santé publique ne méconnaît nullement l'état lamentable de nombre d'hôpitaux publics et il est le premier à regretter que les circonstances économiques n'en permettent pas la réfection immédiate.

Faute de pouvoir, dans tous les cas où cela serait nécessaire, permettre la construction de services neufs, le ministère de la santé a amplement préconisé l'amélioration des installations existantes par le moyen, notamment, du boxage des salles.

III. — Recensement des ressources hospitalières et coordination des ressources du secteur privé et du service public

La Cour préconise un *recensement* complet des ressources hospitalières en France, qu'elles soient publiques, parapubliques ou privées et elle a souligné la nécessité d'obtenir une certaine coordination de ces ressources.

Ainsi qu'il l'a fait connaître dans sa réponse du 12 mai 1951 au référé n° 9769 de la Cour, le ministère de la santé publique et de la population souhaite que cette coordination des ressources de toutes catégories soit réalisée, et il a donné dans une certaine mesure satisfaction à ce vœu.

Le ministère de la santé publique et de la population procède actuellement à la coordination de tous les établissements qui relèvent de son autorité, la commission nationale prévue par l'article 31 de la loi du 21 décembre 1941, a tenté de réaliser l'organisation rationnelle des hôpitaux et hospices publics. Elle a établi des propositions tendant au recensement et au classement quantitatif et qualitatif des établissements publics existants et a demandé notamment la transformation en hospices de nombreux petits hôpitaux, puis elle s'est efforcée de dégager des critères permettant de déterminer, dans chaque cas d'espèce, les besoins hospitaliers à satisfaire et d'apprécier leur degré d'urgence.

Les plans ainsi préparés tiennent évidemment compte autant que possible de toutes les ressources existantes dans tous les secteurs public ou privé.

A ce sujet, des directives ont été données aux préfets et aux directeurs de la santé et de la population (cf. notamment la circulaire n° 90 du 23 avril 1948, circulaire n° 133 du 12 juillet 1951.

Il y a lieu de signaler que malgré l'absence de textes une coordination des efforts a été recherchée avec le ministère de la défense nationale, mais ces tentatives sont restées vaines.

Depuis la libération, le ministère de la santé publique a plusieurs fois essayé d'obtenir de l'autorité militaire, pour parfaire l'armement hospitalier, la location ou la cession d'hôpitaux militaires très faiblement occupés ou de bâtiments. Mais une fin de non recevoir a été généralement opposée à ces demandes, à Toulon et à Strasbourg notamment.

D'autre part, le ministère de la santé publique est intervenu auprès du ministère de la défense nationale pour lui signaler que des extensions de services hospitaliers militaires étaient de nature à nuire au fonctionnement des hôpitaux civils. Il n'a été tenu aucun compte de ses protestations, notamment à Brest, et il lui a été répondu que la sécurité sociale civile ou militaire « admettant le principe fondamental de libre choix de l'établissement, l'exclusivité des soins ne peut être accordée à l'hôpital civil ». Dans l'espèce signalée, l'hôpital maritime est appelé à soigner non seulement les militaires et leurs familles, mais les retraités de la marine et de l'arsenal et leurs familles, les inscrits maritimes et leurs ayants droit, etc.

Le règlement de ces questions nécessite de délicates négociations interministérielles, mais le ministère de la santé publique et de la population pense que serait éminemment souhaitable, dès le temps de paix, une collaboration intime des services de santé civils et militaires puisque aussi bien il s'agit pour tous les deux de préserver la santé des Français.

Les programmes de modernisation ou d'extension d'hôpitaux ou d'hospices tiennent compte non seulement de l'existence d'hôpitaux publics de tous ordres mais également de toutes les ressources hospitalières du secteur public ou privé.

Pour le secteur parapublic, les difficultés tiennent au fait que les établissements sanitaires de la sécurité sociale, des mines, de la S. N. C. F. relèvent indirectement d'autres ministères. Il y a été fait allusion dans la réponse adressée le 12 mai 1951 par le ministère de la santé publique et de la population au référé n° 9769.

La nécessité d'une réglementation particulière s'impose ici encore.

En ce qui concerne le secteur privé, s'il n'existe pas de législation d'ordre général, il y a toute une série de textes particuliers sur les cliniques privées et les établissements hospitaliers privés:

a) Le règlement d'administration publique du 17 avril 1943 vise dans ses articles 244 et suivants les conditions dans lesquelles le placement de certains malades, *assistés obligatoires*, peut être effectué dans les établissements privés et règle les termes dans lesquels doivent intervenir les conventions entre le préfet et ces établissements : appréciation des conditions techniques d'exploitation de l'établissement, détermination du prix de journée et des honoraires médicaux dans les mêmes conditions que pour l'hôpital public de rattachement, personnel médical spécialement agréé par le directeur de la santé;

b) En application de l'article 17 de l'ordonnance du 19 octobre 1945 portant organisation de la sécurité sociale, des textes ont été pris relatifs à l'agrément des maisons de santé privées susceptibles de recevoir des assurés sociaux. L'agrément est subordonné à certaines garanties d'ordre administratif ou technique fixées par circulaire interministérielle (travail, santé publique).

La commission régionale d'agrément est présidée par le directeur de la santé du chef-lieu de la circonscription sanitaire et sociale, ce qui permet déjà une certaine coordination des efforts;

c) Le décret du 21 mai 1940 portant règlement d'administration publique pour l'application de l'article 93 du décret du 29 juillet 1939 relatif à la famille et à la natalité détermine les conditions d'autorisation et de fonctionnement des maisons d'accouchement;

d) La création ou l'extension de cliniques privées sous forme de sociétés en commandite par actions ou anonymes est soumise à une autorisation administrative en vertu du décret-loi du 9 septembre 1939 concernant la création ou l'extension des établissements commerciaux et industriels et de l'article 42 de la loi de finances du 31 décembre 1945.

Il semble donc que pour assurer la coordination des ressources du secteur privé et celles du secteur public, il suffirait de développer une réglementation restée jusqu'à présent fragmentaire.

La mesure la plus simple et la plus urgente à prendre serait de renforcer le moyen de contrôle que possède déjà, indirectement, le ministère de la santé publique, c'est-à-dire « l'agrément des établissements destinés à recevoir les assurés sociaux »; il suffirait pour atteindre ce résultat que l'article 17 de l'ordonnance du 19 octobre 1945 sur la sécurité sociale fût complété de façon à ne permettre la création ou l'extension que des seuls établissements ou services privés répondant à des besoins déterminés dans le plan d'équipement hospitalier établi par le ministère de la santé publique et de la population, après avis de la commission nationale du plan de l'organisation hospitalière prévue par l'article 31 de la loi du 21 décembre 1941. Cette commission comprend notamment des représentants du ministère de la santé publique, mais également du ministère du travail et de la sécurité sociale, et des organismes de sécurité sociale.

*
* *

IV. — Disparité des honoraires versés aux praticiens a l'hôpital et en clinique privée

La Cour des comptes invoque comme cause fréquente de la désaffection de la clientèle aisée à l'égard de l'hôpital la *disparité des honoraires versés aux praticiens à l'hôpital et en clinique privée*.

En effet, les praticiens qui sont honorés quatre ou cinq fois moins à l'hôpital qu'en clinique pour un acte identique ont une explicable tendance à diriger de préférence leurs malades sur les cliniques.

L'inspection des finances dans son rapport sur les hôpitaux signale même « les cas regrettables où les hôpitaux deviennent des centres de recrutement pour la clinique privée du chirurgien ».

Si les pratiques en cause paraissent valablement critiquables, il n'en est pas moins paradoxal qu'un même acte médical puisse être remboursé selon des taux différents suivant le lieu où il a été accompli.

Les organismes de sécurité sociale font valoir, en ce domaine, que le médecin ou le chirurgien n'a pas de frais personnels à l'hôpital et qu'il n'a pas, non plus, le souci du recrutement de sa clientèle. Mais la situation est analogue dans certaines cliniques privées importantes où le praticien vient soigner ses malades tout comme il va à l'hôpital. La disparité de la rémunération apparaît dans ce cas d'autant plus choquante.

Le ministère de la santé publique souhaiterait, en conséquence, que les tarifs de remboursement des honoraires médicaux soient identiques quel que soit le lieu où l'acte a été accompli, étant entendu (le syndicat national des médecins, chirurgiens et spécialistes des hôpitaux y ayant donné son accord) que pour les actes effectués à l'hôpital et compte tenu du fait que les praticiens n'ont alors à supporter aucun frais professionnels, il sera prélevé un certain pourcentage sur le montant des honoraires versés à la caisse de l'hôpital, le prélèvement ainsi effectué étant affecté à l'amélioration des services. Cette solution, si elle peut apparemment sembler onéreuse pour la sécurité sociale, se solderait en définitive par une économie, car elle aboutirait à une amélioration certaine des services hospitaliers, partant, à un rendement plus grand de ces services, donc à une diminution des frais d'hospitalisation. Elle mettrait aussi un terme — et cela dans l'intérêt même des malades — à la concurrence des cliniques privées à l'égard des hôpitaux.

*
* *

V. — Planification. — Ressources financières

La Cour des comptes estime que le plan d'équipement établi par le ministère de la santé publique n'a pour l'instant qu'une valeur purement théorique et ne peut guère constituer qu'un objectif idéal.

Il y a longtemps déjà que le département a abandonné ce qui pouvait être considéré comme un idéal au point de vue de l'équipement hospitalier. Ses objectifs sont plus limités. Une communication faite récemment devant la commission nationale du plan d'organisation hospitalière, et qui est annexée à la présente note, montre la manière dont est envisagée la préparation du plan de cinq ans.

Ce plan de cinq ans s'intègre naturellement dans un plan national, préparé par le ministère de la santé publique et de la population depuis 3 ans déjà et qui est périodiquement revisé et mis à jour.

S'il arrive que des plans nationaux soient élaborés d'une manière théorique et ne reposent sur aucune donnée pratique, il en est tout autrement du plan d'équipement hospitalier qui représente la synthèse d'études longues et difficiles tendant à faire le constat de la situation présente.

Tous les établissements hospitaliers publics ont été soumis à une enquête approfondie qui a fait apparaître, pour chaque service:

L'origine des malades (par département et par canton).

La durée moyenne de séjour.

L'occupation moyenne des lits.

Le travail demandé est tellement considérable que certaines régions n'ont pu encore l'achever.

Les résultats de ces enquêtes permettent de définir les zones exactes d'attraction de chaque service hospitalier et la manière dont les besoins sont couverts.

Lorsqu'un établissement public demande par exemple la construction d'un service de chirurgie de 200 lits et que les résultats de l'enquête montrent que le service actuel de chirurgie, d'une capacité de 100 lits, fonctionne à 80 p. 100, mais en gardant les malades 10 jours en moyenne il nous est alors facile de démontrer qu'aucune extension n'est utile et que seules des améliorations sont à envisager. Des locaux plus modernes, des chambres plus confortables amélioreront la fréquentation hospitalière du service qui fonctionnera alors dans des conditions satisfaisantes.

Tous les projets d'équipement du département, sans exception, sont étudiés de la sorte et les avis sont confrontés sur le plan local, départemental, régional puis national. C'est dire, qu'à l'heure actuelle il est fait peu de place à la théorie.

Les propositions qui figurent au plan, pour devenir définitives et être agréées, doivent franchir les étapes suivantes:

a) Elaboration des projets par les commissions administratives en liaison avec les autorités locales intéressées (conseils municipaux):

b) Etude de ces projets au stade départemental (préfecture, direction de la santé et de la population, ponts et chaussées, en ce qui concerne le contrôle des prix);

c) Examen et étude au chef lieu de la région sanitaire par l'inspecteur divisionnaire de la santé, premier essai d'un regroupement de tous les projets de la région, et d'un classement prioritaire;

d) Transmission à l'administration centrale, étude par la commission nationale du plan de l'organisation hospitalière pour fixation d'un ordre d'urgence entre les projets des différentes régions;

e) Retour au stade régional pour examen, par la commission d'action sanitaire et sociale, des projets intéressant la région et retenus par la commission nationale;

f) Eventuellement nouvel examen par la commission nationale du plan de l'organisation hospitalière des projets pour lesquels un accord de principe a été donné au point de vue financier. Approbation par le ministère et transmission aux ministères et organismes intéressés.

*
* *

D'une manière générale, la Cour des comptes juge notre équipement hospitalier d'après les renseignements qui concernent la période de 1946 à 1948. Depuis 1948, nous avons enregistré de grands progrès dans la connaissance des activités hospitalières grâce aux travaux de la commission nationale du plan de l'organisation hospitalière et aux enquêtes des inspecteurs divisionnaires de la santé.

Il paraît exagéré d'affirmer la complète inadaptation de l'organisation hospitalière aux besoins qu'elle doit satisfaire; cette affirmation mérite d'être nuancée, car si certains hôpitaux ont conservé leur allure moyenâgeuse, d'autres au contraire sont tout à fait modernisés et supportent bien la comparaison avec les cliniques privées les plus confortables.

Si le Parlement et le Gouvernement voulaient bien accorder au ministère de la santé publique et de la population les crédits qu'il réclame pour améliorer l'équipement hospitalier, il est certain que nous obtiendrions vite une amélioration de la fréquentation de nos établissements et une meilleure adaptation aux conjonctures présentes.

Les crédits nécessaires représenteraient quelques milliards par an.

La question du financement des projets d'équipement hospitalier appelle d'ailleurs quelques explications.

Depuis la loi de finances de 1951, il est possible d'envisager pour chaque opération les participations suivantes:

Etat: 33 p. 100 (possibilité d'aller jusqu'à 40 p. 100 dans certains cas);

Sécurité sociale: 40 p. 100;

Collectivités locales: 27 p. 100.

Mais cela est tout théorique et, à quelques exceptions près, la réalité est bien différente.

L'*Etat* est le plus souvent défaillant, par suite de la limitation des autorisations de promesses dont il dispose. Les projets qui ne peuvent être réalisés sans subventions de l'Etat attendent alors plusieurs années avant d'être mis à exécution.

La *sécurité sociale* depuis 1947 s'était proposé de donner 40 p. 100. Mais son fonds d'action sanitaire et sociale n'est plus régulièrement alimenté. Aussi, aucun engagement ne peut être pris pour le financement du plan quinquennal.

Il faut noter que la sécurité sociale impose fréquemment des conditions à l'octroi des subventions et s'oriente de plus en plus vers des prêts à courts termes. De plus, elle porte un intérêt plus vif à ses propres réalisations au détriment des projets présentés par les commissions administratives et agréées par le ministère de la santé publique et de la population

Il reste les *collectivités locales* qui sont représentées par la commission administrative de l'établissement hospitalier, le conseil municipal et le conseil général.

Des subventions pourraient être consenties par le conseil municipal et le conseil général; mais dans la pratique, à part quelques exceptions qu'il convient de signaler, telles que Lille et Nantes, aucune participation n'est fournie par la ville ou le département.

Et l'établissement hospitalier est ainsi amené à financer:

Soit 27 p. 100 de la dépense, en cas de participation de l'Etat et de la sécurité sociale, ce qui se produit rarement;

Soit 67 p. 100 en cas de participation de l'Etat seul;

Soit 60 p. 100 en cas de participation de la sécurité sociale sans appui financier de l'Etat, ce qui est peu fréquent:

Soit 100 p. 100 lorsque l'Etat et la sécurité sociale n'apportent pas leur participation.

L'établissement public hospitalier, pour faire face aux dépenses d'équipement peut:

a) Aliéner des biens, lorsqu'il en possède et que leur aliénation est légalement possible;

b) Contracter des emprunts dont les annuités sont alors incluses dans le prix de journée.

En admettant que la participation de l'Etat doive être maintenue au taux de 33 p. 100, il conviendrait de rechercher une nouvelle méthode de financement des 67 p. 100 qui restent à couvrir.

La solution pourrait consister soit dans l'octroi de prêts à taux réduit comme cela se fait pour les sanatoriums et les habitations à bon marché, soit dans l'*obligation* faite aux caisses de sécurité sociale de participer, également sous forme de prêts, au financement des projets figurant au plan d'équipement hospitalier établi par la commission nationale prévue par l'article 31 de la loi du 21 décembre 1941 relative aux hôpitaux et hospices publics.

Les ressources du fonds d'action sanitaire et sociale seraient déterminées de manière à assurer automatiquement ce financement.

D'un autre côté, encore qu'il ne s'agisse pas d'équipement proprement dit mais, plus exactement, d'une amélioration des installations existantes, il faut signaler que les nouvelles dispositions du décret du 19 octobre 1951 permettent d'envisager une modernisation plus rapide de nos services hospitaliers.

En effet, si, jusqu'ici, les travaux pour entretien, grosses réparations et améliorations courantes du service ne pouvaient être amortis que sur une période décennale nécessitant ainsi, dans la plupart des cas, l'intervention d'emprunts toujours onéreux, les nouvelles dispositions du texte susvisé font entrer, pour leur totalité, les dépenses de l'espèce dans le prix de journée, sous réserve, bien entendu, d'une limite raisonnable.

Lorsque ces dépenses s'avéreraient trop importantes pour être supportées par un seul exercice, il est prévu la constitution d'un fonds de provision.

De telles dispositions obligent les hôpitaux à se préoccuper, bien avant leur réalisation, des plans d'aménagement qu'ils jugent nécessaires à la modernisation de leurs locaux.

Par ailleurs, l'introduction progressive de la nouvelle comptabilité basée sur les principes du plan comptable général est également de nature à influer, pour l'avenir, sur le financement de l'équipement hospitalier. Cette comptabilité introduit, en effet, dans le secteur public une notion déjà bien établie dans le secteur privé, la notion de l'amortissement des immeubles et d'installations en général.

Des études se poursuivent en cette matière dont la complexité demande une action extrêmement prudente mais il est permis d'espérer, sinon pour un avenir proche, du moins dans un délai raisonnable des résultats intéressants grâce à la réforme entreprise.

VI. — Durée d'hospitalisation

La Cour fait observer que les *durées d'hospitalisation* sont fréquemment plus longues dans un établissement public que dans une clinique privée.

Ainsi que la Cour le reconnaît elle-même, il est utile de rappeler que si la durée des séjours est souvent plus longue dans les hôpitaux, ce fait s'explique aussi bien par la qualité de la clientèle hospitalière que par la nature des affections soignées à l'hôpital. En effet, d'une part, les malades soignés dans les hôpitaux appartiennent en majeure partie aux classes sociales les plus déshéritées, en conséquence, ces malades ne peuvent — comme ceux des classes aisées — être renvoyés chez eux qu'après complète guérison. En ce domaine, l'hôpital a une mission humanitaire à remplir et qu'on ne saurait méconnaître.

Toutefois, il est à noter que, trop souvent, les malades convalescents sont conservés dans le service de médecine ou de chirurgie où ils ont dû être hospitalisés. Ainsi qu'il a été indiqué à l'occasion de la moyenne d'occupation des lits, des instructions ont été données par le ministère de la santé publique concernant la création de services de convalescents et invitant les directeurs départementaux de la santé à veiller à ce que les malades convalescents soient dirigés sur les services en cause.

D'autre part, il convient de signaler que pour la clientèle hospitalière, les examens préalables nécessaires, soit avant une opération, soit pour permettre au praticien de déterminer la thérapeutique adéquate, sont effectués généralement à l'hôpital; il y a intérêt à ce qu'il soit ainsi procédé car, s'agissant d'une clientèle le plus souvent inéduquée en matière de santé, les examens requis risqueraient de n'être pas faits dans de bonnes conditions, voire même de devoir être recommencés.

Il doit être noté aussi que sont dirigés sur les hôpitaux les cas les plus graves qui impliquent un diagnostic délicat et une thérapeutique souvent longue et difficile. A cet égard, il y a lieu de citer le rapport de l'inspection des finances, établi à la suite d'une

vérification portant sur le fonctionnement de 40 hôpitaux: « il n'est pas nécessaire d'être technicien en la matière pour s'apercevoir que les cliniques privées ne sont équipées ni pour les maladies contagieuses ni pour la plupart des interventions chirurgicales qui réclament un appareillage très coûteux ».

Enfin, de nombreuses affections qui, autrefois, étaient inguérissables et aboutissaient à une mort rapide, peuvent être soignées et guéries par les antibiotiques, mais entraînent des soins de longue durée et, partant, une hospitalisation prolongée.

Tous les facteurs ci-dessus rappelés tendent à un accroissement de la durée moyenne de séjour dans les hôpitaux.

Il convient d'ajouter que le conseil supérieur des hôpitaux appelé à étudier cette question avait été saisi d'une proposition de la fédération des organismes de sécurité sociale tendant à l'établissement d'un barème de la durée moyenne des séjours à l'hôpital. Après un examen très attentif de cette proposition, le conseil supérieur des hôpitaux n'a pas jugé bon de la retenir pour les motifs précédemment exposés.

Néanmoins, le ministère de la santé publique reconnaît que, dans certains cas, l'hospitalisation est abusivement prolongée. Aussi a-t-il déjà, par une circulaire en date du 25 janvier 1950, prescrit un contrôle sévère en matière de durée de séjour dans les hôpitaux. La responsabilité de ce contrôle est confiée au directeur départemental de la santé. Mais les charges de ce fonctionnement étant multiples et fort lourdes, il a été préconisé de faire appel à des médecins contractuels à temps complet ou à temps partiel qui seront chargés sous l'autorité du directeur départemental de la santé d'effectuer certains contrôles.

Ces instructions n'ayant pas été suffisamment observées dans certains départements, le ministère de la santé publique se propose de les rappeler aux préfets.

En effet, le contrôle en cause, là où il a été organisé, a donné des résultats très appréciables. L'exemple a déjà été cité du département du Pas-de-Calais, où le contrôle, effectué systématiquement, a permis de réduire d'une manière sensible les durées moyennes d'hospitalisation dans les services de médecine, notamment. C'est ainsi que des malades ont pu être dirigés sur les services de convalescents et des vieillards, conservés abusivement dans des services de médecine où leur hospitalisation était particulièrement onéreuse, dirigés sur des hospices.

VII. — Disparité des honoraires versés aux praticiens a l'hopital et en clinique privée

En conclusion, la Cour semble considérer que la solution à toutes les difficultés rencontrées dans le domaine hospitalier, solution plus particulièrement susceptible d'entraîner un fonctionnement financier meilleur des hôpitaux consisterait en une *participation élargie des organismes de sécurité sociale à la gestion des hôpitaux publics.*

Le Gouvernement, lors de l'élaboration du projet de loi portant réforme de la législation hospitalière, a donné son accord à ce qu'un tiers des sièges des commissions administratives soit confié à des représentants des organismes de sécurité sociale.

Déjà un tiers des sièges de la commission de surveillance de l'assistance publique de Paris et de l'assistance publique de Marseille est accordé aux organismes de sécurité sociale.

Il en est de même dans certains hôpitaux départementaux et intercommunaux pour lesquels la composition des commissions administratives est fixée par décret et a pu de ce fait être modifiée.

Enfin, s'il n'est pas possible, tant qu'un texte légal n'est pas intervenu, de désigner dans les commissions administratives des hôpitaux communaux trois représentants des caisses de sécurité sociale, il a cependant, dans de nombreux cas, été admis de faire participer avec voix consultative deux représentants supplémentaires desdits organismes aux délibérations desdites commissions.

Or, il ne semble pas qu'il résulte de cette participation accrue de droit ou de fait) une amélioration sensible du fonctionnement des hôpitaux.

Il n'est du reste pas inutile de signaler que les trois représentants des organismes de sécurité sociale nommés depuis plus d'un an et demi au sein de la commission administrative d'un hôpital intercommunal n'ont jamais assisté ensemble aux délibérations de ladite commission à laquelle ils viennent à tour de rôle.

D'autre part, il est fréquent que les organismes de sécurité sociale pour assurer leur représentation actuelle (1 membre par commission administrative) soient obligés de recourir au même représentant pour siéger dans plusieurs commissions administratives.

On peut donc se demander si les organismes en cause seront en mesure de trouver des administrateurs valables et en nombre suffisant si leur représentation se trouve triplée.

Par ailleurs, l'efficacité du rôle des représentants de la sécurité sociale dans le domaine des économies n'est peut-être pas aussi certaine que semble le supposer la Cour des comptes. En effet, on peut relever dans le rapport déjà cité de l'inspection générale des finances le cas d'un hôpital important où, bien que le représentant de la sécurité sociale soit spécialement chargé des questions de personnel, 90 p. 100 du personnel en cause se trouve à l'échelon supérieur de son grade, établissement ayant été, depuis, surclassé en vue de majorer la rémunération du personnel de direction. Ces faiblesses ont, ainsi que conclut l'inspection générale des finances, « déterminé une gestion onéreuse et lourde d'obligations pour l'avenir. Elles n'ont pas contribué à améliorer le rendement du personnel ».

*
* *

FRAIS PHARMACEUTIQUES

Dans le domaine de la pharmacie l'examen de ce projet entraîne quelques remarques qui comprendront d'abord l'examen des points successivement traités dans ce projet puis un résumé objectif de la situation avec des propositions de mesures propres à résoudre certains problèmes.

Statistiques. — Toutes les statistiques actuelles sont faussées à la base car sous la rubrique « Frais pharmaceutiques » elles englobent, à côté des médicaments proprement dits, les analyses médicales les accessoires, les pansements, les lunettes, les appareils pour sourds, les appareils d'orthopédie et de prothèse,...

Tant que des statistiques détaillées ne seront pas établies, répartissant les dépenses entre ces différents postes et, pour les médicaments, discriminant les dépenses afférentes aux spécialités, aux produits sous cachet, aux produits officinaux et aux préparations magistrales, aucune conclusion valable ne pourra être tirée des chiffres connus.

L'importance de cette question n'a pas échappé aux pays signataires du traité de Bruxelles qui ont décidé d'établir en commun un plan statistique concernant l'utilisation des médicaments dans le cadre de la sécurité sociale.

Il faut donc espérer que de telles statistiques existeront bientôt, permettant de prendre des décisions à bon escient en partant de données précises et interprétables. La confrontation des résultats obtenus dans les divers pays ne pourra d'ailleurs être que fructueuse.

Les chiffres cités dans le projet indiquent le pourcentage représenté par les « frais pharmaceutiques », dans les dépenses des caisses du régime général au titre de l'assurance maladie, par rapport aux salaires soumis à cotisations. Ces chiffres ne semblent avoir qu'un intérêt relatif car, ce qu'il importerait de connaître, c'est le nombre réel des bénéficiaires de ces prestations, l'accroissement de la natalité ces dernières années entraînant une augmentation des versements effectués aux assurés.

Toutefois, avec les chiffres dont on dispose actuellement et qui entraînent les réserves énoncées plus haut, certaines comparaisons ont pu être établies entre l'évolution des « frais pharmaceutiques » et des frais médicaux.

Evolution des frais pharmaceutiques totaux.

(Assurance maladie et longue maladie du régime général, du régime des fonctionnaires et de celui des étudiants, en valeur absolue et en pourcentage par rapport aux prestations en nature.)

ANNÉE	FRAIS PHARMACEUTIQUES (remboursement : 80 0/0).			FRAIS MÉDICAUX (remboursement :).		
	En millions de francs.	Pourcentage des prestations en nature	Indice	En millions de francs.	Pourcentage des prestations en nature	Indice.
1938.....	268	33,1	100	200	24,7	100
1948.....	9.983	22,23	3.725	8.523	18,98	4.262
1949.....	15.983	22,5	5.965	11.709	16,51	5.852
1950.....	21.800	25	8.134	19.700	23	9.850

Il est donc indéniable que les « frais pharmaceutiques » remboursés par les divers régimes de sécurité sociale s'accroissent d'année en année.

Toutefois ce tableau montre, d'une part, que le pourcentage par rapport aux prestations en nature est encore inférieur à celui de 1938, d'autre part, que pour ces frais l'indice, calculé par rapport à 1938 $\frac{21.800}{268} \times 100$, est inférieur à celui des frais médicaux. Ce fait est d'autant plus à remarquer que les médicaments représentent la seule prestation pour laquelle le tarif de responsabilité des caisses coïncide avec les prix effectivement demandés aux assurés.

Evolution thérapeutique. — Celle-ci est un fait incontestable dont il faut tenir compte.

D'une part, le médecin prescripteur a de plus en plus tendance à appliquer toutes les ressources de l'arsenal thérapeutique dont il

dispose pour obtenir le but visé: la guérison du malade. Une étude permet d'estimer que chaque assuré a reçu en moyenne:

En 1946: 2 fois plus de médicaments qu'en 1938.
En 1949: 5 fois plus de médicaments qu'en 1938
En 1951: 8 fois plus de médicaments qu'en 1938 (en doublant les chiffres du 1er semestre).

D'autre part, des médicaments nouveaux, extrêmement actifs tels que les antibiotiques ou des produits comme l'A. C. T. H. ou la cortisone, qui sont des médicaments de prix élevé, surtout au début de leur utilisation avant la mise au point définitive de leur fabrication, ont évidemment augmenté les dépenses pharmaceutiques par malade.

Mais cette double évolution a généralement pour résultat d'abréger la durée de traitement des malades. Si elle se traduit incontestablement par une augmentation de frais pharmaceutiques elle se trouve compensée par une diminution des autres prestations, ce qui a pour conséquence d'augmenter les pourcentages que ces frais représentent par rapport à la totalité des prestations. Cette conséquence ne doit pas être oubliée si l'on veut se garder de conclusions trop hâtives qui n'embrasseraient pas le problème dans son intégralité.

En ce qui concerne la pression que pourrait exercer un malade sur son médecin afin d'obtenir soit un nombre inconsidéré de médicaments alors qu'un seul obtiendrait le résultat thérapeutique recherché, soit un médicament onéreux dont la découverte lui a été apprise par des articles de vulgarisation vantant les propriétés des « drogues-miracles », il ne semble pas qu'elle soit à redouter dans le régime normal où l'assuré doit payer le ticket modérateur. Lorsqu'un médicament vaut 52.000 F le gramme, les 20 p. 100 restant à la charge de l'assuré grève lourdement son budget.

Par contre, et nous y reviendrons plus loin, le système du tiers payant avec suppression du ticket modérateur, tel qu'il fonctionne dans certaines sociétés mutualistes, ouvre la porte à tous les abus.

Il est exact que l'article 9 de l'ordonnance du 19 octobre 1945 précise que « les médecins sont tenus, dans toutes leurs prescriptions, d'observer... la plus stricte économie compatible avec l'efficacité du traitement » mais la liberté de prescription pour le médecin, autant que le libre choix de son médecin ou de son pharmacien pour le malade, constituent un principe intangible qui ne saurait être remis en question.

Cependant les médecins n'ignorent pas les difficultés économiques présentes et la plupart d'entre eux ne gonflent pas inutilement leurs ordonnances. Pour la même raison, une spécialité de prescription médicale est condamnée à mort si elle n'est pas inscrite sur la liste des médicaments spécialisés remboursables aux assurés sociaux.

Le médecin prescrivant abusivement des spécialités onéreuses et le malade dirigeant la prescription de son médecin ne semblent donc pas pouvoir être tenus pour les grands responsables de l'accroissement des dépenses pharmaceutiques. Une confirmation éclatante en est donnée par la constatation de la même évolution dans les collectivités où il n'est aucunement tenu compte des préférences des malades et où il ne peut être fait usage que d'un nombre très limité de spécialités.

a) *Hôpitaux militaires:* C'est ainsi que la direction centrale des services de santé au ministère de la défense nationale étudiant ce problème, est arrivée aux mêmes conclusions. Dans l'ensemble des hôpitaux militaires de la métropole le calcul du pourcentage des frais pharmaceutiques par rapport au prix de revient total de la journée de traitement donne les chiffres suivants:

En 1938: 3,69 p. 100.
En 1948: 6,02 p. 100.
En 1949: 6,73 p. 100.
En 1950: 7,01 p. 100.
En 1951: environ 8 p. 100 (prévision).

b) *Hôpitaux civils:* La même courbe ascensionnelle se retrouve dans le budget des hôpitaux civils. A titre purement indicatif le tableau ci-dessous précise les chiffres obtenus en calculant le pourcentage des frais pharmaceutiques par rapport au prix de journée dans deux centres hospitaliers particulièrement importants et disposant tous deux des ressources d'une pharmacie centrale des hôpitaux où exerce un personnel hautement qualifié:

	Paris.	Lyon.
En 1945	7 p. 100	4,24 p. 100.
En 1946	7,88	4,70
En 1947	8,60	6,34
En 1948	9,67	11,04

Les chiffres prévus dans ces deux centres pour 1951 (utilisation de l'A. C. T. H. et de la cortisone) confirmeront cette progression.

c) *Prisons:* Aussi concluants sont les chiffres publiés dans la *Revue Pénitentiaire et de droit pénal* (75e année, nos 4 à 6, avril à juin 1951) indiquant l'importance des dépenses pharmaceutiques dans les prisons:

En 1947, 47.188.463 francs;
En 1948, 93.710.326 francs;
En 1949, 106.586.087 francs,

alors que la population pénitentiaire diminuait de 10.000 têtes par an pour les mêmes années.

Faut-il donc, comme l'auteur du projet, trouver « essentiellement l'origine de l'augmentation du coût des prestations pharmaceutiques, d'une part, dans la hausse des produits pharmaceutiques, d'autre part, dans l'extension de la liste des médicaments remboursables » ?

I. — Hausse des produits pharmaceutiques

Dans le courant économique actuel où des hausses sont enregistrées dans tous les domaines, il serait puéril de nier que les produits pharmaceutiques ont suivi la règle commune.

Toutefois, les indices obtenus en partant des chiffres officiels du ministère de l'économie nationale sont les suivants, pour les spécialités pharmaceutiques:

	Indice.
En 1938-39	100
En 1950	770
En 1951 (octobre)	1.100

Il y a donc augmentation graduelle de l'indice, mais celui-ci se trouve encore très inférieur à tous ceux qui ont été publiés par l'Institut national de statistiques.

Il faut d'ailleurs noter que la pharmacie est un des rares domaines où subsiste encore un contrôle. Alors que le prix des matières premières est libre, on trouve:

1° *Au stade de l'officine:* le tarif pharmaceutique national que le pharmacien doit rigoureusement respecter. Il n'est peut-être pas inutile de préciser que ce tarif, mis à jour par des « variations de prix », n'est en réalité jamais « à jour ». Trois variations environ paraissent dans l'année et, de façon constante, lorsqu'une variation a reçu l'accord des ministres intéressés et entre en vigueur, ses prix sont déjà largement dépassés et des propositions déjà déposées pour la suivante. Cette précision a son intérêt car c'est le tarif national qui est appliqué dans l'établissement du prix de comparaison nécessité par la loi du 18 août 1948, dite loi Solinhac;

2° *Au stade industriel:* le cadre de prix dans lequel tout est calculé « forfaitairement sur le total matières premières plus main d'œuvre de fabrication ». Le ministère de l'économie nationale a d'ailleurs abaissé à deux reprises en deux ans cette marge forfaitaire dont il garde étroitement le contrôle.

Souvent il est affirmé que les fiches de fabrication permettant de vérifier si le prix de vente a été correctement établi n'étant pas transmises au ministère de l'économie nationale, la seule garantie que l'on ait est l'honnêteté commerciale du fabricant. Cette assertion est erronée. En fait, différents départements ministériels sont intéressés par la quesion et procèdent à des contrôles effectifs.

Le système n'est peut-être pas parfait mais il resterait à prouver qu'il est la cause de « hausses considérables non justifiées ». Un fait cependant est certain c'est qu'un équilibre s'établit entre les dispositions du cadre de prix et les restrictions de prix imposées par la loi Solinhac. Là où le cadre de prix serait plus favorable aux fabricants (fabrication de préparations ne permettant pas d'employer toutes les possibilités mécaniques actuelles) le rapport de prix exigé par la loi n'est que difficilement inférieur à 1,20. Par contre là où le fabricant industriel est favorisé par l'application des indemnités de manipulation fixées pour le pharmacien d'officine, le cadre de prix lui impose un prix de vente très étudié.

II. — Extension de la liste des médicaments remboursables

A. — *Produits sous cachet.* — En ce qui concerne les produits sous cachet, il ne peut être question d'extension. En effet, leur remboursement ne constitue pas une innovation et a toujours été admis.

D'ailleurs ce sont toujours des médicaments de prescription courante qui pourraient être exécutés par le pharmacien d'officine. Comme leur prix doit toujours être inférieur à celui de la préparation magistrale correspondante ou à celui de la spécialité qui serait de même formule, leur non-remboursement ne se justifierait pas. Parler de leur limitation équivaudrait à proposer la limitation des préparations magistrales.

B. — *Spécialités:* pour les spécialités les chiffres parlent d'eux-mêmes et n'ont besoin d'aucune interprétation:

En avril 1946: 17.211 spécialités étaient remboursables.

En février 1948, après la suppression du remboursement de la catégorie C: 10.136 spécialités restaient remboursables (à 80 p. 100).

Au 23 novembre 1951 (régime de la loi Solinhac): 9.371 spécialités seulement étaient remboursables. Ce chiffre sera augmenté de 245 unités et porté par conséquent à 9.616 (par 274 additions et 29 suppressions) lorsque l'arrêté annexant la liste établie par la commission compétente au cours de sa dernière réunion sera publié au *Journal officiel* (cet arrêté a été signé le 28 décembre 1951).

Il ne saurait donc être question d'une extension du nombre des spécialités donnant lieu à remboursement. En valeur absolue, il y a au contraire diminution de leur nombre et, si l'on tient compte que depuis 1948 de nombreuses spécialités nouvelles ont obtenu le visa, la proportion des spécialités remboursables par rapport aux

spécialités existantes est encore beaucoup plus faible. Moins de la moitié des spécialités en règle avec la loi validée et modifiée du 11 septembre 1941 sur l'exercice de la pharmacie sont prises en charge par les organismes de sécurité sociale. On ne peut donc dire que les caisses sont « contraintes à rembourser sans discrimination tous les produits visés par le ministère de la santé publique ».

La loi Solinhac. — Les chiffres ci-dessus indiquent les résultats pratiques de l'application de la loi du 18 août 1948, dite loi Solinhac, sur le nombre des spécialités remboursables. Est-ce à dire que cette loi est parfaite et ne donne lieu à aucune critique ? Evidemment non et la critique formulée dans le projet ne semble même qu'ébauchée.

Une étude très complète sur cette question a été faite par des fonctionnaires particulièrement qualifiés. Il y a lieu d'étudier ici plus particulièrement les points évoqués dans le projet.

A. — *Contestation de la valeur du rapport de prix légal.*

La loi Solinhac dispose que « ne donnent pas lieu à remboursement... les spécialités pharmaceutiques dont le prix de vente au public dépasse de 20 p. 100 le prix obtenu en faisant application du tarif pharmaceutique national aux divers produits qui entrent dans leur composition... ».

Cette disposition a particulièrement retenu l'attention du législateur au cours des travaux préparatoires, très longs, qui ont précédé la promulgation de la loi du 18 août 1948. La question a été étudiée à fond et même soumise à l'arbitrage du Conseil économique. C'est donc en toute connaissance de cause que le législateur a retenu le chiffre ci-dessus. Il appartient à l'exécutif de l'accepter et de l'appliquer.

Il est d'ailleurs erroné de croire que le remboursement n'était acquis antérieurement qu'aux spécialités dont le prix de vente était inférieur aux 80 p. 100 du prix de la préparation magistrale correspondante.

Jusqu'en 1941 étaient classés en catégorie B, remboursables à 80 p. 100, « les produits... dont le prix ne dépassait pas de 20 p. 100 celui de la préparation magistrale correspondante » suivant les termes mêmes d'une instruction destinée à préciser le fonctionnement de la commission intéressée dont le texte émanait du ministère du travail.

Or la notification à cette commission des modifications de prix des spécialités n'étant pas alors une obligation légale, pratiquement un classement en catégorie B était acquis une fois pour toutes et la situation des spécialités n'a pas été étudiée à nouveau à ce point de vue lorsque le critère d'appréciation a été modifié. En 1948 la plupart des spécialités remboursables avaient bénéficié de cette clause.

Il faut noter qu'avec la loi Solinhac l'admission d'une spécialité sur la liste des médicaments spécialisés remboursables est toujours remise en question. A chaque réunion de la commission prévue à l'article 3 de la loi précitée un certain nombre de spécialités inscrites sont menacées de radiation et ce n'est qu'en cas de baisse de leur prix de vente qu'elles sont maintenues sur la liste. Un mouvement très net se dessine d'ailleurs: de plus en plus nombreuses sont les spécialités frappées et de plus en plus nombreux sont les fabricants incapables de faire l'effort nécessaire pour obtenir un rapport prix public-prix tarif restant dans les limites légales et leur permettant d'éviter une radiation et ses conséquences inéluctables sur l'avenir de leur spécialité.

Lorsque différents taux étaient prévus pour le remboursement des spécialités, leur classement dans les diverses catégories pouvait à la rigueur être basé sur les rapports de prix entre spécialités et préparations magistrales correspondantes.

Mais le système est inapplicable en cas de taux de remboursement unique, l'expérience en a été faite au moment où la suppression du remboursement des catégories D et C a été décidée et a créé des situations extrêmement regrettables.

Une diminution de la tolérance légale actuelle entraînerait le non-remboursement d'un très grand nombre de spécialités et ceci serait déjà préjudiciable à la sécurité sociale elle-même dont l'intérêt bien compris est de permettre au corps médical d'obtenir le plus rapidement possible la guérison des malades.

Mais, de plus, cette mesure frapperait surtout les formes pharmaceutiques qui, en valeur absolue, sont les moins onéreuses. Or, certaines de celles-ci peuvent être remplacées par d'autres... Tous les liquides buvables par exemple ne manqueraient pas d'être présentés en ampoules. Le nouveau rapport fixé serait sans nul doute satisfait, mais il est également certain que le prix de vente des ampoules serait plus élevé — et à juste titre — que celui du flacon usuel. La question se pose de savoir si les difficultés financières des caisses en seraient pour autant atténuées...

B. — *Injustices résultant du mode de tarification retenu*

Il est de fait que l'application automatique du tarif national à toutes les spécialités crée un certain nombre d'inégalités et que certaines formes pharmaceutiques sont nettement désavantagées.

En ce qui concerne les indemnités de manipulation, les préparations nécessitant la perception d'une indemnité pour division sont évidemment plus facilement réalisées au laboratoire qu'à l'officine, bien que beaucoup de laboratoires ne disposent pas des capitaux nécessaires à l'installation d'un équipement industriel perfectionné.

Le fabricant rencontrera donc des difficultés plus ou moins grandes pour maintenir son prix de vente dans les limites fixées. Mais ces inégalités sont inévitables. Il fallait une base de comparaison et la référence au tarif national est celle qui semble la plus rationnelle. Les malades *devant* être soignés, il est logique de prendre comme élément de comparaison la préparation magistrale qui permet d'obtenir cet effet de la façon la moins dispendieuse. Si, par exemple, la tarification de l'indemnité fixe de préparation pour chaque unité de vente de la spécialité semble favoriser le fabricant, la sécurité sociale n'en est pas lésée pour cela, et, ainsi qu'il a été dit plus haut, le cadre de prix étant très rigoureux pour les formes pharmaceutiques qui seraient avantagées par la loi Solinhac il semble qu'un équilibre satisfaisant s'établisse.

Par contre, la question des petits modèles et des grands modèles, des dosages normaux et des dosages concentrés, ne semble pas pouvoir recevoir de solution, car la seule possible serait de prévoir un adoucissement de la tarification pour les grands modèles et les formes concentrées, adoucissement qui ne semble pas à retenir pour le moment. Mais cette difficulté, réelle, prouve que le rapport actuel n'est pas exagéré, malgré les critiques dont il est l'objet. C'est même grâce à lui que le fabricant peut faire des sacrifices pour les grands modèles et exploiter des petits modèles de taille acceptable. Si le rapport était abaissé à moins de 120 p. 100, l'exemple cité dans le projet (l'unité de vente passant de 10 à 5 cachets) ne tarderait pas à devenir réel, malgré le désir commercial légitime du fabricant de satisfaire ses deux clients: le médecin et le malade.

C. — *Jurisprudence de la commission.*

La loi n'est donc pas parfaite, mais la situation est moins regrettable qu'il ne le semblerait à première vue. En effet, depuis son entrée en fonctions, la commission chargée de l'appliquer s'est rendu compte des difficultés que rencontrait cette application. Elle a donc institué une jurisprudence respectant les intentions du législateur, telles qu'elles ressortent nettement de l'étude des travaux préparatoires de la loi.

C'est ainsi que pour certains points insuffisamment précisés (Ex: remboursement des produits d'hygiène, des tablettes et pastilles...), elle a établi une doctrine garantissant des décisions impartiales et comparables d'une spécialité à l'autre.

De même, pour l'établissement du prix tarif, elle s'est toujours placée dans les conditions de l'exécution de la formule à l'officine et n'a jamais pris une position systématiquement favorable au fabricant. Alors même que, du fait de son exploitation sous forme de spécialité nécessitant des garanties de présentation et de conservation, une formule est, par exemple, effectivement filtrée et stérilisée par le fabricant, les techniciens faisant partie de la commission estiment si la filtration est techniquement indispensable à l'officine. Pour les préparations non injectables, la stérilisation n'est pas retenue, la formule magistrale exécutée à l'officine étant destinée à une utilisation immédiate.

Le grand grief fait aux spécialités est leur présentation « luxueuse ». Il n'y a pas lieu d'insister ici sur la nécessité où se trouve le fabricant d'adopter pour sa spécialité un conditionnement propre à lui assurer une bonne conservation et à lui permettre d'entrer en compétition avec les produits étrangers sur le marché mondial. Cette nécessité existe. Ce qu'il est important de savoir, c'est qu'il n'est jamais tenu compte de ce conditionnement dans l'établissement du prix « tarif ». Les prix retenus sont les prix inscrits au tarif et lorsque différents prix existent, c'est toujours le prix le plus bas qui est appliqué: flacons goulots à vis aluminium et non à vis bakélite pour les liquides, flacons avec pipette et tétine et non bouchés émeri pour les gouttes, boîtes pliantes et non à charnières pour les cachets...

Il est donc contestable que l'application de la loi Solinhac soit très favorable au fabricant. Impartialement, il vient d'être reconnu que la loi comportait des imprécisions, entraînait des inégalités de traitement suivant les formes sous lesquelles les spécialités sont exploitées, mais c'est le fait de toute règle générale s'appliquant indistinctement à tous. Et cependant une règle strictement appliquée est nécessaire. En ce sens, la loi du 18 août 1948 a apporté une amélioration certaine à la législation antérieure.

De plus, les résultats de son application sont patents: elle n'a pas conduit à des abus puisqu'il y a moins de spécialités remboursables qu'avant sa promulgation et celles qui sont acceptées sont de formule thérapeutiquement valable

Mesures proposées.

De ce qui précède il ne semble pas que les solutions proposées puissent être retenues comme valables.

1° *La réduction de la base de comparaison* à 100 p. 100 et à fortiori à 80 p. 100 du prix de la préparation magistrale correspondante serait à la fois préjudiciable à l'intérêt des malades et à l'intérêt des organismes de sécurité sociale eux-mêmes, par suite des conséquences inévitables qui en résulteraient et qui ont été analysées plus haut;

2° *La suppression du remboursement des produits sous cachet* ne saurait se justifier. Il serait aussi pertinent de décider qu'aucun médicament ne sera plus remboursable (1);

3° *Une entente entre médecins et pharmaciens sur « la présentation* des produits la mieux adaptée aux traitements les plus fréquents » ne semble pas devoir conduire à des conclusions d'une précision mathématique et les thérapeutes accueilleraient avec réserves la proposition d'une telle discussion. En effet, si qualifiés soient-ils, il leur est impossible de prévoir à l'avance les réactions aussi bien du malade que de l'agent pathogène. Il n'y a pas une maladie à évolution chronométrée mais des malades à réactions individuelles et il faut se résigner à voir des fonds de flacons ou de boites rester inutilisés.

Il n'en reste pas moins que lorsqu'un ordre de grandeur peut être fixé il y a intérêt à éviter tout gaspillage inutile. Cette préoccupation n'a pas échappé au ministère de la santé publique qui, dans certains cas, a pris l'initiative de demander au fabricant de prévoir un conditionnement répondant aux exigences thérapeutiques. C'est ainsi que, lorsque la posologie de l'auréomycine a été bien précisée, la présentation en boites de 16 capsules s'est révélée trop importante pour le traitement des infections infantiles. La demande du ministère a été immédiatement satisfaite et des boites de 4 capsules ont été mises en vente.

Inversement, pour certains traitements (antianémiques par exemple) dont la durée est longue, une nette tendance se manifeste chez les fabricants pour mettre à la disposition du corps médical des quantités de médicament plus importantes et exploiter un grand modèle cependant moins rémunérateur pour eux mais moins onéreux pour l'usager. Les membres de la commission Solinhac ont été à même de constater cette évolution qu'une diminution du rapport actuel de comparaison ne pourrait que contrarier.

Causes réelles de l'augmentation des prestations pharmaceutiques.

SOLUTIONS PROPOSÉES

En résumé on peut dire, d'une part, que la hausse des produits pharmaceutiques (domaine où la liberté des prix n'existe pas et où les coefficients de hausse sont moindres que partout ailleurs) n'a fait que suivre le mouvement enregistré dans tous les circuits économiques au cours de ces dernières années et est d'ailleurs proportionnellement inférieure à l'augmentation des dépenses pharmaceutiques, d'autre part, qu'il n'y a pas extension de la liste des médicaments remboursables du fait de l'application de la loi Solinhac qui, par ailleurs exerce une action de frein sur certains prix, alors que le cadre de prix remplit le même office pour les autres. D'où vient donc l'augmentation des « frais pharmaceutiques », augmentation réelle même si les chiffres retenus dans la plupart des statistiques englobent à la fois les dépenses d'ordre strictement pharmaceutique et d'autres n'ayant qu'un rapport lointain avec la pharmacie ?

1° Il semble que l'attention ne se porte pas assez:

a) Sur les modifications de structure intervenues dans la sécurité sociale depuis quelques années et par exemple, sur l'élargissement massif du nombre des assujettis (fonctionnaires, étudiants);

b) Sur l'augmentation de la natalité depuis la fin de la guerre qui a sa répercussion sur le nombre des bénéficiaires par rapport aux nombres des assurés.

Ce double facteur ne peut influer que dans le sens d'une augmentation des prestations payées par les caisses;

2° L'évolution thérapeutique joue sans conteste un rôle essentiel dans l'accroissement des frais pharmaceutiques, ayant sa contrepartie dans une diminution des autres prestations dont le coefficient de hausse se trouve de ce fait diminué. (Mais il ne faut pas oublier également que la découverte de certains médicaments nouveaux a changé le pronostic de certaines maladies. Pour prendre un exemple concret, il y a quelques années la méningite tuberculeuse était toujours mortelle. Actuellement la streptomycine et ses dérivés maintiennent le malade en survie sans que la guérison soit toujours totale et rapide. Un grand nombre de malades sauvés de la mort sont donc maintenus en traitement, nouveau motif de l'accroissement des frais pharmaceutiques.)

(1) *La Cour n'a pas proposé la suppression du remboursement des produits sous cachet, mais a seulement demandé que ce remboursement n'ait pas lieu sans discrimination, quel que soit le prix appliqué.*

3° Les deux causes précédentes ne peuvent être que constatées et ne sauraient être regrettées. Une autre raison de l'augmentation des prestations pharmaceutiques peut sembler un truisme. En effet, celle-ci peut provenir de l'augmentation du nombre des malades et de l'état sanitaire du pays. Une courbe établie au service central de la pharmacie pour l'année 1951 montre un clocher spectaculaire pour les mois de janvier et février. Un sondage parmi les ordonnances médicales établies à cette époque a montré que ce clocher concrétisait l'épidémie de grippe de cet hiver. Il y aurait donc le plus grand intérêt à consulter également les courbes de mortalité et de morbidité d'une époque déterminée avant de tirer des conclusions. Quoi qu'il en soit, cette cause aussi ne peut être qu'enregistrée;

4° Les prestations pharmaceutiques sont actuellement les seules pour lesquelles le remboursement est de 80 p. 100. Comme toutes les autres prestations, celles afférentes à l'orthopédie, à la lunetterie et aux autres rubriques associées aux frais pharmaceutiques, ne correspondent qu'à un remboursement très partiel des dépenses engagées pour les assurés. Le ticket modérateur restant à leur charge peut atteindre 50 ou même 60 p. 100 des sommes versées. Le libéralisme ayant échoué, il paraîtrait souhaitable de rétablir un contrôle des prix dans ce domaine afin que le tarif de responsabilité des caisses cerne de plus près la réalité et que les droits des assurés sociaux soient respectés.

5° Enfin, une cause de l'augmentation des frais pharmaceutiques des caisses devrait être combattue avec la plus grande énergie parce qu'elle lèse les intérêts de la nation tout entière par les risques qu'elle fait courir à l'édifice social lui-même. Ce sont les nombreux abus auxquels se livrent certains malades et contre lesquels il semble possible de prendre des mesures qui pourraient avoir des résultats presque immédiats.

a) *Remboursement d'un médicament non consommé.* — Il arrive qu'un malade rende à son pharmacien un médicament non utilisé en omettant de le faire radier de l'ordonnance tarifée. Cette pratique déjà trop répandue est inadmissible. Il semble qu'il soit possible de la réprimer.

Il y aura lieu d'imposer aux fabricants l'insertion à l'intérieur de l'emballage d'une vignette collante qui ne serait accessible qu'après ouverture de cet emballage. L'apposition de cette vignette sur l'ordonnance attesterait ainsi de façon incontestable l'utilisation du médicament délivré. Une source d'abus serait ainsi tarie;

b) *Renouvellement immédiat et automatique.* — Cette habitude est certainement une cause importante de gaspillage, aussi bien pour le malade d'ailleurs, qui n'utilise souvent pas la totalité des médicaments, que pour les caisses.

Pour y remédier, il conviendrait que le malade soit bien averti que l'ordonnance médicale est sa propriété, ce qu'il ignore bien souvent. Ayant la certitude qu'il pourra, le cas échéant, faire renouveler sans difficulté cette ordonnance, il sera le premier à éviter de faire une dépense qui risque d'être inutile et qui, en tout cas, constitue une avance non négligeable pour certains budgets.

Parallèlement, l'éducation des guichetiers des caisses pourrait être faite à cet égard. Lorsque le malade a besoin du payement immédiat de ses prestations, il lui est bien difficile actuellement d'obtenir les prestations afférentes au renouvellement ultérieur de son ordonnance.

Enfin, le pharmacien lui-même a également un rôle à jouer vis-à-vis de son client et loin de se laisser guider par un esprit de lucre incompatible avec sa profession, il doit résister à la pression de celui-ci. Un nouvel effort doit être demandé dans ce sens aux pharmaciens détaillants;

c) *Contrôle des frais pharmaceutiques tarifés par les cliniques.* — Pour les malades hospitalisés en clinique la règle commune devrait être appliquée, c'est-à-dire que le remboursement ne devrait intervenir que sur présentation de l'ordonnance médicale dûment tarifée par un pharmacien. Tel n'est pas le cas actuellement et les caisses se contentent de la facture établie par la clinique. Là encore se trouve une source d'abus, un médicament prescrit pour une courte période, parfois même pour une seule prise, est intégralement payé par un premier malade alors que souvent le produit restant est utilisé pour d'autres clients qui le payent également à la clinique. Les caisses de sécurité sociale peuvent ainsi être amenées à rembourser plusieurs fois le même médicament. Il semble que la garantie donnée par l'association du médecin (prescrivant) et du pharmacien (délivrant) permettrait d'éviter ce trafic. Là encore, l'institution du timbre vignette serait efficace;

d) *Fournitures de produits destinés à la prévention des accidents de travail.* — Il semble que celles-ci donnent lieu également à des abus. Une juste appréciation des quantités de fournitures nécessaires à la constitution de trousses de premier secours et un choix judicieux des fournisseurs devraient réduire de façon non négligeable ce poste de dépenses;

e) *Tiers payant et suppression du ticket modérateur:* Toutefois le vrai problème, dont il n'est à aucun moment fait mention dans le projet étudié, réside essentiellement dans les mesures prises par certaines sociétés mutualistes. L'extension rapide de ce mouvement deviendrait redoutable pour l'avenir de la sécurité sociale.

Une enquête a été menée dans les caisses de sécurité sociale minière dans les meilleures conditions possibles: caisses situées dans une même région (conditions climatiques comparables), ayant pour assujettis des travailleurs de même activité professionnelle mais, par contre, ayant un règlement intérieur autonome allant du régime normal (ticket modérateur et liste limitative) au régime le plus large: tiers payant, suppression du ticket modérateur, non-observation de la liste limitative et même système de la chambre (souvent une salle de café) où le médecin prescrit une ordonnance sans examen du malade. Toutes choses égales d'ailleurs les dépenses pharmaceutiques de chaque caisse auraient dû être très comparables. Or, très nettement, la suppression d'un système restrictif par une caisse entraînait une augmentation de la valeur des dépenses pharmaceutiques. Un classement des caisses par le nombre de systèmes régulateurs imposés se retrouvait dans l'ordre de grandeur des prestations pharmaceutiques remboursées: les chiffres les plus faibles correspondant aux caisses appliquant le maximum de restrictions. Des chiffres intéressants ont pu également être obtenus dans une seule caisse ayant institué puis supprimé le tiers payant: les dépenses pharmaceutiques ont augmenté dans de fortes proportions pendant la période du tiers payant pour revenir à leur valeur antérieure après sa suppression.

Un des derniers exemples est celui de Nice où les mêmes constatations ont été faites. Le rapport de l'inspecteur chargé d'une enquête dans cette région le confirme.

Il est malheureusement humain de ne pas hésiter à se procurer, sans grande nécessité et quitte à le gaspiller inutilement ensuite, un produit qui ne coûte rien.

La législation française a d'ailleurs reconnu la nécessité de prévoir un frein aux abus possibles en adoptant ces deux principes, réellement vitaux pour l'existence de la sécurité sociale:

Le payement direct;
Le ticket modérateur.

L'ordonnance du 19 octobre 1945 stipule dans son article 24: « La participation de l'assuré aux tarifs prévus aux articles 10, 11, 14, 16, 18 et 19 ci-dessus est fixé à 20 p. 100 » (l'article 14 précité est celui concernant les médicaments). Or cet article 24 de la loi du 18 août 1948 qui autorise MM les ministres du travail et de la santé publique à modifier par simple arrêté conjoint la valeur de cette participation, dont le principe demeure. Aucun arrêté n'ayant été pris depuis, la participation de l'assuré est donc toujours légalement fixée à 20 p. 100.

C'est pourquoi la suppression du ticket modérateur semble contraire à la loi. Les mutuelles pouvant fournir les médicaments à 80 p. 100 du prix du tarif des autres pharmacies, la participation de l'assuré devrait être calculée sur la base de 20 p. 100 de ce prix pour respecter les dispositions légales.

S'il est d'ailleurs possible aux pharmacies mutualistes de faire remise à leurs clients du cinquième du prix de leur achats, c'est qu'elles sont exploitées dans des conditions tout à fait particulières.

En effet, de par leurs statuts les sociétés mutualistes n'ont pas à prévoir une rémunération du capital investi et leurs pharmacies ont un régime fiscal extrêmement favorable puisqu'elles ne sont assujetties ni à la patente, ni aux impôts sur les bénéfices industriels et commerciaux, ni à la surtaxe progressive. De plus, du fait même de l'importance de leur clientèle et du volume de leurs ventes, elles bénéficient des conditions réservées aux achats par grosses quantités et, prenant position de demi-grossistes, évitent tout intermédiaire et profitent donc d'une nouvelle remise.

Ce sont donc des circonstances exceptionnelles qui permettent aux pharmacies mutualistes d'accorder à leurs clients des avantages exceptionnels (et illégaux). Leur multiplication aurait des répercussions non seulement sur le budget de la sécurité sociale comme il vient d'être démontré, mais encore sur le budget national lui-même:

Directement, car à leurs chiffres d'affaires énormes ne correspond aucune rentrée d'impôt direct pour le Trésor, puisqu'elles sont affranchies de cette forme de fiscalité.

Indirectement, car par le drainage de la clientèle qu'elles opèrent dans une région et qui est la conséquence des avantages accordés, le chiffre d'affaires des pharmacies normales gérées par leur propriétaire diminue et, en même temps, les impôts correspondants.

En effet, et ceci est très grave dans un domaine où le législateur a entendu que soit prohibé tout excès de concurrence, cette concurrence est un fait contrôlable. Partout où une pharmacie mutualiste s'installe, la pharmacie d'officine voit sa clientèle diminuer et pour essayer de subsister tant bien que mal il est tenté de recourir à des procédés qui, pour lui, entraînent des sanctions. Ses tentatives désespérées sont donc vouées à l'échec et pour citer l'exemple de Nice un grand nombre parmi les 121 pharmaciens de cette ville seront probablement contraints de disparaître.

Or cette centralisation des pharmacies (les clients n'hésitent pas à faire plusieurs kilomètres pour bénéficier des avantages matériels qui leur sont offerts) ne peut être que préjudiciable à la santé publique. L'application de la loi validée et modifiée du 11 septembre 1941 avait permis de répartir les pharmacies au mieux des intérêts de la nation. Peu à peu un réseau très ramifié couvrait toute la France, pourvoyant d'une pharmacie les moindres petites agglomérations. Quand on pense au rôle social et, en cas de secours de première urgence, au rôle médical que peut jouer le pharmacien de village on ne peut que regretter qu'un tel mouvement soit compromis. C'est cependant le cas actuellement car un pharmacien ne peut uniquement vivre de la délivrance d'un médicament prescrit d'urgence par le médecin, les médicaments moins urgents étant achetés par ses clients à la pharmacie mutualiste la plus voisine.

Il semble bien en effet que les protestations des organismes professionnels aient un fond de vérité. Si la profession n'est peut-être pas exactement « non rentable », en tout cas les bénéfices qu'elle permet n'ont plus rien d'excessif et correspondent à une juste rémunération des services rendus. C'est pourquoi la vie du pharmacien ne peut être assurée que s'il peut exercer son activité dans des conditions normales.

Alors qu'avant guerre la faillite d'un pharmacien était un fait tout à fait exceptionnel, dont la presse professionnelle se faisait longuement l'écho, d'après des statistiques portant sur les quatre dernières années qui ont été publiées dans le journal « Le Monde » du 21 décembre 1951, 13 faillites et 3 liquidations judiciaires de pharmacies ont été enregistrées dans le seul département de la Seine. Confirmation indirecte des difficultés que rencontre un pharmacien dans l'exploitation rémunératrice de son officine: 3 pharmacies ont été définitivement fermées à Paris en 1950-1951.

Il est souvent fait mention de la responsabilité qu'ont les intermédiaires (répartiteurs et grossistes) dans le domaine des prix. Cependant, dans l'état actuel des choses, des enquêtes très approfondies ont montré qu'il était difficile de diminuer davantage les charges apportées dans le système de répartition par ces intermédiaires qui sont en fait, indispensables à cause de la multiplicité énorme des produits.

Pour en revenir aux pharmacies mutualistes il semble que la proposition énoncée par le rapporteur du projet concernant les soins dentaires pourrait être également retenue ici. Comme il est proposé pour les cabinets dentaires gérés par les caisses, les pharmacies mutualistes existantes pourraient être maintenues en état et servir de pharmacies-témoin pour permettre une étude sérieuse des tarifs avec des points de comparaison qui donneraient toutes garanties aux pouvoirs publics.

En résumé, il semble donc qu'un certain nombre de mesures pourraient être prises, dont l'application ne manquerait pas de réduire à plus ou moins brève échéance le volume des frais pharmaceutiques à la charge des organismes de sécurité sociale:

1° Etablissement de statistiques sérieuses et utilisables (travail complexe et de longue haleine mais qui seul permettra de poser le problème avec exactitude et, partant, de lui trouver des solutions valables);

2° Rétablissement du contrôle des prix dans les secteurs où le régime de liberté a échoué (orthopédie, pansements, optique, etc.);

3° Réorganisation (avec retour à la légalité et au respect de l'ordonnance du 19 octobre 1945) du système mutualiste qui n'est actuellement profitable qu'à une minorité et préjudiciable à la nation tout entière;

4° Transformation des pharmacies mutualistes en pharmacies-témoin;

5° Lutte sévère contre tous les abus (institution du timbre vignette, surveillance des cliniques,...) (a).

* * *

HONORAIRES DES MEMBRES DES PROFESSIONS MEDICALES

La Cour estime, d'une part, que le développement de la consommation médicale, au cours de la brève période considérée (1948-1950), n'a pas joué de rôle sensible dans l'accroissement des dépenses de la sécurité sociale, d'autre part, que les augmentations de dépenses constatées dans ce domaine sont dues à l'évolution des tarifs de remboursement.

Sur ce dernier point, il est exact que le coefficient d'augmentation du coût de la vie n'a été que de 1,2 alors que celui des tarifs de remboursement s'établit à 1,51, mais une juste appréciation des faits ne peut se dégager d'une étude aussi limitée dans le temps. La politique des caisses a été fort longtemps de s'opposer, au maximum, aux revendications du corps médical, tendant à une revalo-

a) *La Cour après avoir pris connaissance de la réponse produite par le service de la santé n'a pas été amenée à modifier son point de vue. En particulier l'administration établit des comparaisons sur d'autres années que celles retenues par la Cour; et se réfère fréquemment à des périodes où les conditions de la technique, le régime des prestations en nature et la réglementation des prix étaient essentiellement différents.*

Elle ne saurait dès lors admettre que « les chiffres parlent d'eux-mêmes et n'ont besoin d'aucune interprétation ».

risation équitable des tarifs, le décalage que l'on remarque entre l'augmentation du coût de la vie et celui des tarifs médicaux, entre 1938 et 1950, correspond à une politique plus compréhensive à l'égard des médecins.

Mais il n'en reste pas moins vrai qu'entre 1939 et 1950 le coefficient d'augmentation des tarifs médicaux n'est que de 14 pour Paris et 12 pour la province, alors que le coefficient d'augmentation du coût moyen de la vie oscillait entre 19 et 20.

En tout état de cause, et malgré ce revirement, encore bien modeste, de la politique des caisses, les dépenses médicales sont en régression relativement à l'ensemble des charges de la sécurité sociale puisqu'en 1910 elles représentaient 20 p. 100 de ces dernières (contre 22,80 en 1938) et qu'en 1950 elles ne s'élevaient plus qu'à 18,2 p. 100.

Cependant, la Cour exprime encore la crainte, à la fin de son exposé, que le corps médical puisse se laisser dominer par la préoccupation de déférer aux désirs des assurés pour ménager leur clientèle qui, dans bien des cas, n'aurait, en effet, que trop tendance à demander de plus en plus l'assistance du médecin.

Il semble, tout au contraire, d'après les résultats chiffrés qui viennent d'être rappelés que les praticiens s'en tiennent à la formule souhaitée par la Cour, qui consiste à « soigner aussi économiquement que possible, dans toute la mesure compatible avec l'efficacité du traitement ».

Il est vrai que la Cour ne s'en tient pas aux seules incidences de l'évolution des tarifs de remboursement. Elle porte son attention sur l'écart existant entre les prix réellement demandés aux assurés et ceux des tarifs de remboursement et aborde, par là-même, le problème des dépassements d'honoraires.

Elle n'entend pas formuler d'appréciation sur le montant des honoraires figurant aux tarifs d'autorité ou aux tarifs conventionnels.

Cependant, les dépassements, dans bien des cas, découlent de la politique suivie, jusqu'à ces derniers temps, en matière de fixation des tarifs, plus particulièrement des tarifs d'autorité.

On tentera vainement de parvenir à la collaboration loyale et féconde que souhaitaient les rédacteurs de l'ordonnance du 19 octobre 1945, tant que les praticiens se verront opposer des tarifs d'autorité, inférieurs de 25 p. 100 aux tarifs conventionnels en vigueur dans des régions identiques.

Ces moyens de coercition, qui ne tendent qu'à faire pression sur les médecins, pour les amener à passer convention ne peuvent que heurter l'ensemble du corps médical.

Il convient malgré tout de constater que plus de 50 conventions sont en vigueur dans l'ensemble du pays. D'autres et non des moindres, étaient en bonne voie lorsque le décret du 20 décembre 1950 est intervenu, sans que le ministre de la santé publique et de la population, intéressé au premier chef, ait été consulté.

En suspendant la mise en application de plusieurs conventions, homologuées par la commission nationale des tarifs, et en faisant planer une menace sur les projets de conventions à venir, ce texte remettait en cause le rapprochement que l'on venait de constater entre les caisses et le médecin.

Indépendamment des dépassements qui découlent d'une telle politique, il en est d'autres que les rédacteurs de l'ordonnance de 1945 ont eux-mêmes reconnu licites sous certaines conditions.

La Cour constate elle-même que les critères exigés en la matière par l'ordonnance demanderaient à être plus explicites, mais que la question est délicate.

Le corps médical s'est penché sur ce problème. Les études se poursuivent.

Parallèlement, une jurisprudence semblerait pouvoir s'établir au sein même des commissions prévues à l'article 13 de l'ordonnance, si ces commissions fonctionnaient régulièrement.

La défection des médecins, que la Cour déplore, peut s'expliquer, dans une certaine mesure, par les graves difficultés que le corps médical éprouve à faire admettre des tarifs équitables ainsi que par la menace qui plane sur le mode même de rémunération inscrit cependant dans les textes.

Par contre, la Cour rencontrera très vraisemblablement l'assentiment des représentants de la profession en ce qui concerne sa suggestion tendant à transposer, sur le plan régional, l'organisation prévue sur l'article 102 de l'ordonnance du 19 octobre 1945, à l'égard de l'instance disciplinaire d'appel.

Cette réforme, qui fait, d'ailleurs, depuis un certain temps, l'objet des préoccupations des organismes professionnels marquerait une détente parmi les parties en cause.

La détente serait d'autant plus certaine si le corps médical pouvait voir, dans l'aboutissement de cette réforme, l'intention unanime de renoncer à toute mesure susceptible de faire obstacle aux règles traditionnelles de la médecine libérale.

L'exemple de la sécurité sociale minière, cité d'ailleurs par la Cour, montre que l'on ne saurait s'écarter de ces règles sans s'exposer à de graves mécomptes.

COUT DES SOINS DENTAIRES

La Cour reconnaît qu'en l'état actuel des choses, toute comparaison entre la gestion d'un cabinet dentaire de caisse et celle d'un cabinet privé ne peut être valable.

Cependant, la création récente d'un certain nombre de cabinets de caisses a suscité de telles comparaisons et les résultats de ces confrontations n'ont pu manquer d'être diversement interprétés.

Il est bien certain que les cabinets de caisses sont, en ce qui concerne leur fonctionnement, dispensés de nombreuses obligations qui incombent, par contre, aux cabinets privés. La Cour cite, en exemple, la dispense de certains impôts. Il conviendrait, également, de ne pas omettre que, dans bien des cas, les cabinets de caisses reçoivent, sur les fonds d'action sanitaire et sociale, d'importantes subventions pour leur intallation les dégageant ainsi de tout souci d'amortissement.

Or, l'équipement du pays en cabinets dentaires, sans être parfait ne présente pas de lacunes semblables à celles qui peuvent être constatées en matière hospitalière.

Aussi peut-on s'étonner de l'intervention du compte d'action sanitaire et sociale, à l'occasion de l'ouverture de cabinets de caisses d'autant qu'il ne s'agit pas toujours, tant s'en faut, de répondre, pour ces créations, à des nécessités techniques locales.

Les cabinets de caisses n'auraient dû être ouverts que dans de très rares localités, là où l'initiative privée ne suffisait pas à garantir la santé publique. On doit remarquer, en effet, que tout esprit de concurrence aurait dû être exclu des préoccupations des organismes de sécurité sociale auteurs des projets de créations.

En fait, ces créations ont souvent eu pour motif de faire pression sur les syndicats dentaires afin qu'ils signent une convention.

Souvent même elles ont été effectuées sans l'autorisation prévue par le décret du 8 juin 1946, article 121, mettant ainsi l'administration devant le fait accompli.

En outre, les remarques de la Cour montrent que contrairement aux règles de la profession dentaire et au code de déontologie qui régissent les cabinets dentaires de caisses comme les cabinets privés, certaines caisses ont minoré de façon systématique leurs prix.

Le ministère de la santé publique et de la population ne peut donc qu'approuver la Cour lorsqu'elle dénonce les irrégularités dans le fonctionnement de ces cabinets et recherche les moyens d'assainir la gestion de ces organismes.

Une fois cette étape accomplie, la Cour estime que les cabinets de caisses pourraient devenir des cabinets témoins dont la mission essentielle serait de donner les éléments d'appréciation pour la détermination des tarifs de remboursement.

Le ministère de la santé publique et de la population croit devoir faire remarquer à ce sujet que toute conclusion que l'on pourrait tirer du fonctionnement de ces cabinets ne concernerait que l'aspect purement matériel du problème. Or, le prix de revient du matériel et des produits utilisés, sans être négligeable, ne doit pas faire oublier qu'il s'agit d'un acte médical où intervient la valeur personnelle du praticien, la sûreté de son diagnostic et la qualité du traitement qu'il applique.

D'autre part, la Cour ne se dissimule pas que la transformation des méthodes des cabinets dentaires de caisses constituerait une œuvre de longue haleine. Or, il est possible que dans un temps plus limité on puisse, par des études communes où participeraient à la fois des représentants de la profession et ceux des caisses, aboutir au but recherché. Il s'agirait essentiellement dans ces études de déterminer les critères sur lesquels devrait reposer la détermination des éléments constitutifs du tarif et, en particulier, de la marge qui doit correspondre à l'aspect intellectuel de l'acte du praticien.

COUT DES PRESTATIONS EN NATURE DU REGIME GENERAL SELON LES DIFFERENTES CATEGORIES D'ASSURES

(Coût des cures thermales.)

La Cour propose de supprimer tout remboursement pour les cures thermales « excepté dans les cas exceptionnels où après enquête sociale, des remboursements plus proches de dépenses réelles seraient consentis aux seuls salariés dans le besoin ».

Cette mesure s'expliquerait par le fait que le nombre de cures thermales est très élevé (98,7 pour 1.000) pour les assurés bénéficiant des plus hauts salaires, alors qu'il n'atteint que 1,7 pour les salaires inférieurs à 12.000 F.

Cependant, alors que les assurés qui gagnaient à l'époque plus de 70.000 F ont coûté à la sécurité sociale 80 p. 100 de plus que ceux dont le salaire était inférieur à 15.000 F, la Cour constate elle-même que les frais de cure n'interviennent que pour une part relativement faible dans l'ensemble.

C'est tout le problème du régime de sécurité sociale des salaires élevés qui est posé et on peut se demander pourquoi, dès lors, il est proposé d'imposer un régime spécial et particulièrement défavorisé aux cures thermales qui semblent ainsi être considérées comme une thérapeutique secondaire.

En tout état de cause le ministère de la santé publique ne saurait s'associer à une telle proposition.

ASSURANCE MALADIE. — MESURES DE LIMITATION DES DEPENSES DE SOINS

En ce qui concerne le service des prestations pharmaceutiques, le ministère de la santé publique et de la population confirme l'exactitude du tableau qui a été dressé par la Cour. Il lui paraît incontestable que le montant des dépenses supportées par les caisses doivent sensiblement varier en raison du respect plus ou moins grand des listes limitatives et en raison de l'effort demandé aux bénéficiaires pour l'avance des frais et pour le ticket modérateur.

Il n'en découle pas que le département souscrive entièrement aux opinions exprimées dans le document qui lui a été soumis, lorsqu'il s'agit des conséquences à déduire de l'examen des faits.

Dénonçant la pratique des substitutions de médicaments et les fraudes relatives à la personne des bénéficiaires réels des prestations, la Cour signale que ces abus lui paraissent être plus facilement dépistés et palliés lorsque le service est effectué par des pharmacies mutualistes. En conséquence, elle réclame que le système du tiers-payant ne puisse jouer, ainsi qu'il serait réglementaire, qu'en ce qui concerne les pharmacies mutualistes.

Cette proposition appelle deux objections d'importances d'ailleurs bien différentes. La première consiste à remarquer que le ministère du travail et de la sécurité sociale opère une distinction juridique entre ce qui serait au sens propre un système de tiers-payant obligatoire et ce que sont les modes de règlement par délégation de payement pratiqués; après libre accord des parties en présence, qui seraient toujours licites.

La seconde objection méritera de retenir l'attention de la Cour. Réserver l'emploi des délégations de payement aux clients des pharmacies mutualistes, c'est accentuer en leur faveur le déséquilibre actuel des conditions de concurrence entre elles-mêmes et les officines ouvertes au public, déjà désavantagées par les conditions particulières d'exploitation des premières précédemment signalées; pas de rémunération du capital investi, dispense de patente, d'impôts sur les bénéfices industriels et commerciaux et de surtaxe proportionnelle, etc. Réserver l'emploi des délégations de payement aux clients des pharmacies mutualistes, c'est ainsi pousser à nouveau à la concentration des pharmacies et à la diminution des points de vente, dénoncées par le ministère dans sa réponse aux observations de la Cour relatives aux frais pharmaceutiques et contraires aux vœux du législateur.

La prudence devrait inciter à rechercher des solutions spécifiques aux difficultés rencontrées, et non à intervenir par mesures générales pouvant avoir des conséquences néfastes et risquant au surplus de s'avérer inopérantes.

Qu'il soit plus facile d'empêcher les abus dans les pharmacies mutualiste est une vue valable, du moins sur le plan théorique et en se plaçant dans les conditions actuelles. Toutefois, il n'est pas certain que les possibilités de contrôle reconnues par la Cour soient volontiers mises en œuvre par les dirigeants responsables. A titre d'exemple, l'inspection générale des pharmacies a relevé qu'à une date très récente, un pharmacien mutualiste délivrait encore toutes les spécialités prescrites aux bénéficiaires, au mépris de la liste limitative, sur instructions formelles des conseils d'administration de deux sociétés de secours. En transposant cet exemple sur le plan du régime général, il est probable que des situations analogues risqueraient de se présenter dans tous les cas, de plus en plus nombreux, où la loi du 19 mars 1947 permet aux sociétés de secours mutuels d'intervenir comme correspondant des caisses.

Si les raisons qui ont motivé l'intervention de la loi du 11 septembre 1941 validée et modifiée, sont encore valables, l'exercice de la pharmacie de détail doit incomber à des pharmaciens propriétaires d'officines judicieusement réparties sur le territoire. Jusqu'à décision contraire du législateur, les pharmacies possédées par des collectivités doivent rester des exceptions. Il paraît essentiel que leur nombre ne soit pas augmenté, mais qu'elles puissent servir de pharmacies-témoins.

Au surplus, les solutions peuvent être trouvées dans le cadre de la pharmacie traditionnelle et elles semblent pouvoir résulter de mesures sans complexité. Comme en matière d'assistance médicale gratuite les pharmaciens pourraient être habilités à échelonner ou à limiter la délivrance des médicaments prescrits; ainsi qu'il a déjà été proposé, l'inclusion d'une vignette de contrôle dans les emballages des spécialités permettrait de vérifier la réalité de la consommation et d'empêcher les substitutions. Il y a lieu de penser que les précautions prises donneraient aux abus subsistants un grand caractère de rareté. Dès lors, les contrôles seraient grandement simplifiés et l'action disciplinaire des conseils de l'ordre des pharmaciens pourraient s'exercer avec une efficacité totale.

A cet égard, il faut savoir que ces conseils remplissent leur mission avec une haute conscience de l'intérêt général. Dans un document récent, M. le président du conseil national de l'ordre rappelait la sévérité des sanctions édictées par son conseil à l'égard des pharmaciens qui commettent des malversations au préjudice de la sécurité sociale, sanctions qui vont jusqu'à l'interdiction perpétuelle d'exercer la profession.

*
* *

En définitive, le rapport établi par la Cour des comptes amène le ministère de la santé publique à préciser sa position de la manière suivante:

Le département est convaincu que le respect d'une liste limitative est un facteur de diminution des dépenses de la sécurité sociale; toutefois, cette liste doit comprendre l'ensemble des médicaments nécessaires au traitement des malades. Les critères d'inscription doivent aboutir à un juste prix qui tienne compte des conditions d'exercice de la profession et qui procure aux pharmaciens une rémunération normale.

De même, le département reste persuadé que l'institution d'un ticket modérateur à caractère d'ordre public aurait pour effet d'améliorer la situation financière des caisses. Ce ticket modérateur devrait d'ailleurs ne pas comporter un taux unique, mais fixer les taux différenciés suivant la nature de l'affection et l'importance du risque. Par exemple, la dépense mise à la charge des bénéficiaires pourrait aller jusqu'à 30 p. 100 dans les affections banales et descendre à 5 p. 100 pour les maladies organiques.

Enfin, il importe pour réduire la consommation, de laisser l'avance des frais à la charge des bénéficiaires. Toutefois, des mesures spéciales devraient être prises pour les prescriptions particulièrement coûteuses. A cet égard, il semble qu'un système récemment appliqué à Troyes puisse donner une intéressante base d'étude. Dans cette ville, depuis environ un an, la procédure suivante a été introduite: lorsque le coût d'une ordonnance atteint ou dépasse 2.000 F et que les moyens de l'assuré, lui en rendent l'avance difficile, cet assuré peut se rendre chez son pharmacien qui tarifie la prescription. Il se présente ensuite à l'organisme payeur qui accorde ou refuse son intervention après vérification des droits. Dans le cas favorable, le montant pris en charge par la caisse est directement réglé au pharmacien, l'assuré n'effectuant pas d'autre débours que celui du ticket modérateur laissé à sa charge. En somme, il s'agit d'un système de tiers payant limité au strict indispensable et qui offre toutes garanties soit pour les malades, soit pour les caisses, soit pour les pharmaciens. Pour toute la ville de Troyes, le nombre moyen des ordonnances donnant lieu à sa mise en œuvre se réduit à 180 par mois et leur coût moyen est de 3.500 F.

Il rappelle que l'intervention de la loi du 19 mars 1947 a eu pour conséquence de placer les sociétés mutualistes dans une position de juge et partie à l'égard des pharmacies mutualistes, ce qui ne semble pas faciliter les contrôles. En bref, cette loi a créé dans le système général des conditions de droit très voisines de celles qui existent dans le régime minier. Or, les responsables des sociétés de secours ont souvent été persuadés qu'un chiffre d'affaires élevé était un avantage pour leurs pharmacies et qu'il était intéressant d'aboutir à d'importants bénéfices d'exploitation pouvant être transférés aux comptes d'action sanitaire et sociale des sociétés. Une vue judicieuse de la situation leur aurait fait apprécier que ces chiffres d'affaires et bénéfices étaient la contrepartie exacte de charges d'assurance. L'évolution des faits confirme que la mutualisation de la sécurité sociale mène au développement des officines mutualistes qui conduit lui-même à l'extension du système du tiers-payant. Ainsi à Reims la généralisation de ce système procède d'une réaction de défense des pharmaciens d'officine en présence d'un renforcement de la pharmacie mutualiste et d'un changement de son mode de fonctionnement. Celui-ci aurait d'ailleurs été préparé sous la direction d'un technicien d'un département du Nord qui, agréé comme conseil, se serait vu consentir un forfait en pourcentage du chiffre d'affaires développé, ce qui paraît une base de rémunération contestable.

A la date du 23 janvier 1950, l'inspection de la pharmacie pouvait en effet signaler que depuis le 9 janvier et au mépris du règlement intérieur alors en vigueur, la pharmacie mutualiste de Reims appliquait le système du tiers payant et que les pharmaciens titulaires des officines ouvertes au public étaient décidés à réaliser le même système en cas de besoin. A ce moment, il aurait suffi, pour enrayer le mouvement, que le ministère du travail et de la sécurité sociale, alerté, se refuse à approuver le nouveau règlement intérieur de la pharmacie mutualiste.

Le ministère de la santé publique et de la population pense que des contrôles de la réalité des dépenses et de leur utilité doivent continuer à être pratiqués soit en ce qui concerne l'établissement des ordonnances, soit en ce qui concerne leur exécution. Il a donné à ses services des instructions tendant à une collaboration efficace avec les organismes intéressés, qu'il s'agisse de la direction générale de la sécurité sociale ou des caisses primaires et régionales elles-mêmes. Déjà, en plusieurs endroits, cette action concertée a donné quelques résultats notables, en particulier dans la région parisienne. Pour les amplifier, il suffirait de faire, en ce qui concerne le régime général un appel plus fréquent aux inspecteurs de la pharmacie; en ce qui concerne le régime minier, une surveillance effec-

tive et complète pourrait être confiée à des pharmaciens conseils régionaux, dans le cadre de l'élaboration d'un statut précisant l'organisation du service pharmaceutique des pharmacies gérées par les sociétés.

Au surplus, les officines des caisses de secours et celles des sociétés mutualistes devraient être astreintes à suivre un plan comptable qui clarifierait leur gestion et qui pourrait les mettre à même de jouer le rôle de pharmacies témoins qu'il a été suggéré de leur donner.

Caractère particulier du régime minier.

Le ministère de la santé publique et de la population s'associe aux critiques de la Cour sur la qualité de la médecine dans le régime minier. Mais n'ayant pas de responsabilité directe dans le problème, il ne peut que souhaiter que des réformes interviennent afin que le rythme des consultations données par les médecins agréés par les sociétés de secours minières deviennent tel que les assujettis bénéficient à l'avenir d'une médecine correcte.

LES ALLOCATIONS FAMILIALES

Le département de la santé publique et de la population ne peut que confirmer les observations générales de la Cour concernant l'accroissement des dépenses et des causes sociales et économiques, et s'associer pleinement à la conclusion générale que les fraudes et abus signalés n'exercent pas d'influence décisive sur le volume global des dépenses, et que les problèmes les plus difficiles que soulève l'existence d'un système de prestations familiales ne sont pas posés par la répartition des prestations, mais bien plutôt par leur financement et la répartition des charges qui en résultent.

Laissant aux ministères du travail et de la sécurité sociale et de l'agriculture le soin d'examiner les problèmes posés par la gestion des fonds de prestations légales, il lui incombe, en tant qu'il est chargé de « coordonner les principes et l'application d'une politique tendant à accorder aux familles les ressources nécessaires pour élever leurs enfants », de fournir quelques éclaircissements sur certaines des questions équivoques évoquées sous la rubrique: « 2° Les prestations et les droits des allocataires ».

a) *Extension abusive de la qualité de salarié.*

Le département de l'agriculture dira sans doute combien il est difficile, malheureusement, d'éviter le transfert d'un grand nombre d'exploitants dans la catégorie des salariés. Mais il n'est pas douteux que la loi n° 52-4 du 3 janvier 1952, fixant le budget annexe des prestations familiales agricoles pour 1952, fait perdre beaucoup d'acuité à ce problème — non sans en créer de nouveaux — en établissant, à partir du 1er avril 1952, la parité des allocations familiales des exploitants et artisans ruraux et des salariés, et en invitant le Gouvernement à déposer avant cette date un projet de loi établissant l'équivalence des prestations familiales des non salariés, et des salariés, ce qui paraît viser la création d'une allocation semblable à celle dite de salaire unique, au profit des premiers.

b) *Les conditions de travail et de gain.*

Le ministère de la santé publique et de la population trop attaché à l'institution des prestations familiales pour souffrir qu'elle profite à des chefs de famille indignes, a été le premier, lors de l'élaboration de la loi du 22 août 1946, à exiger des allocataires qu'ils exercent une activité professionnelle ou justifient de l'impossibilité d'exercer une telle activité. Il ne peut, cependant, se rallier sans réserve aux observations présentées par la Cour à ce sujet.

Il convient de signaler, tout d'abord, à propos de la mention de la circulaire de l'U. N. C. A. F. que s'il est relativement facile de fixer un critère acceptable de la durée minimum de travail ouvrant droit aux allocations familiales, il s'avère dans la pratique très délicat de définir les moyens normaux d'existence au sens de l'article 1er du décret du 10 décembre 1946. Il serait souvent injuste d'exclure du bénéfice des allocations les personnes dont les rémunérations n'atteignent pas le salaire de base, et c'est pourquoi la circulaire interministérielle du 2 juillet 1951 n'a admis qu'à titre indicatif le critère du « revenu professionnel » se rattachant et se rapprochant du salaire servant de base au calcul des prestations familiales » et a dû prévoir des modalités d'appréciation particulières pour certaines catégories de travailleurs: salariés dont la rémunération est évaluée forfaitairement pour le calcul des cotisations de sécurité sociale, travailleurs à domicile, travailleurs payés à la commisson, au chiffre d'affaires, etc...

D'autre part, il n'est pas certain ue l'on puisse considérer comme une appréciation toujours exacte de la situation des intéressés la règle établie par la commission départementale de la population non active de la Charente-Maritime qui supprimerait systématiquement les allocations familiales aux chômeurs non secourus et ne travaillant pas depuis plus de six mois: l'attribution d'un secours dépend, en effet, souvent davantage de l'existence ou de l'absence d'un fonds de chômage que de la volonté de travail des intéressés. Mieux vaut, en principe, s'en tenir, semble-t-il, à la règle établie par la circulaire du 2 juillet 1951 précitée (paragraphe 13): « Lorsqu'il s'agit de travailleurs sans emploi inscrits aux services de main-d'œuvre, l'attestation délivrée par ces services peut être considérée comme une justification suffisante de l'impossibilité où se trouve l'intéressé d'exercer une activité professionnelle, si elle est renouvelée périodiquement et indique que l'intéressé n'a pas refusé d'emploi sans motif valable.

c) *Salaire unique.*

Le ministère de la santé publique et de la population demeure très attaché au maintien de cette prestation familiale qui est à la fois une mesure de justice sociale et un encouragement à la présence, si souhaitable, de la mère au foyer.

Il est heureux de trouver dans le rapport de la Cour la confirmation des conclusions du rapport de la commission mixte parlementaire et interministérielle créée par la loi du 2 mars 1951. La commission, émue des campagnes par lesquelles l'opinion publique avait été alertée sur les fraudes « considérables » qui existaient parmi les bénéficiaires de l'allocation de salaire unique, avait eu à cœur d'en vérifier le bien fondé, elle avait fait justice des informations erronées répandues à ce sujet, s'appuyant notamment sur les travaux scientifiques de l'institut national d'études démographiques. Elle avait estimé que les fraudes incriminées ne dépassaient pas 5 p. 100 du nombre des mères de famille qui exercent une activité professionnelle.

Les suggestions formulées par la Cour, quant au resserrement du contrôle, recueillent l'adhésion totale du ministère de la santé publique et de la population.

d) *Les allocations prénatales.*

La Cour a exactement mesuré les difficultés d'application de la réglementation qui subordonne le versement des allocations prénatales à la déclaration précoce de la grossesse et à l'observation stricte des prescriptions de l'ordonnance du 2 novembre 1945 sur la protection maternelle et infantile qui a prévu des examens médicaux au 3e, 5e et 8e mois de la grossesse.

En plein accord avec le conseil permanent d'hygiène sociale, le ministère de la santé publique et de la population a toujours considéré que, tout en servant à compenser les dépenses supplémentaires occasionnées par la grossesse, les allocations prénatales, surtout celles afférentes aux premiers mois sont, avant tout, un encouragement à la déclaration rapide de la grossesse concourrant ainsi à la prévention de l'avortement et à l'observation des prescriptions médicales imposées par la loi. Sans méconnaître les difficultés pratiques d'application ni l'intérêt de certaines situations individuelles, il s'est toujours fortement opposé aux projets législatifs tendant à revenir sur les conditions légales, car tout assouplissement de ces conditions entraînerait un relâchement de la pratique régulière des déclarations et examens prénataux. Il y a lieu de se féliciter, à cet égard, avec la Cour, de la régression, depuis 1948, du pourcentage d'irrégularités constatées, et d'encourager les caisses à développer leur effort d'information pour contribuer à faire mieux connaître aux femmes enceintes leurs obligations légales.

L'attention des services locaux sera très prochainement appelée sur la possibilité d'accueillir les demandes émanant de mères qui, pour des raisons indépendantes de leur volonté (absence de diagnostic médical de la grossesse, retard entraîné par l'encombrement des services médico-sociaux, etc.) n'ont pu subir les examens médicaux qu'avec retard. Mais les directeurs départementaux de la santé ne seront, en aucun cas, admis à excuser d'une manière systématique tous les dépassements de délais inférieurs à une certaine durée, de 15 jours ou d'un mois par exemple.

e) *Allocations de logement.*

La Cour constate, en même temps, que le nombre des bénéficiaires de l'allocation est restreint et qu'il serait prématuré de condamner une institution dont le but est louable et qui est, somme toute, récente.

Cette prudence dans les conclusions s'impose, en effet, d'une manière toute particulière pour une institution nouvelle dont la mise en place n'a guère été réalisée avant l'automne 1949. Il y a toujours un délai assez long d'adhésion des usagers, et la très intéressantes expérience de la Société nationale des chemins de fer français prouve qu'il est possible de donner à la loi un large champ d'application.

La Cour veut bien souligner que les conditions prévues ne sauraient être en elles-mêmes considérées comme trop rigoureuses, et se félicite du récent assouplissement apporté par le décret du 9 juillet 1951. Il semble, en effet, difficile d'amenuiser l'exigence de consacrer 3,7 p. 100 ou 3,4 p. 100 de ses ressources à son loyer pour une famille moyenne de 3 ou 4 enfants.

A la vérité, l'avenir de l'allocation logement est lié à l'avenir même de la construction. Il serait grave de juger hâtivement une allocation dont le développement constitue, de l'avis de tous les techniciens de l'habitat, une pièce maîtresse de la politique d'aide à la construction.

Le ministre de la santé publique et de la population pense, comme la Cour, qu'il ne faut pas s'en tenir au coût initialement élevé des frais de gestion, et souhaite avec elle que cette institution, mieux connue, trouve rapidement son plein essor parallèlement à la construction de logements neufs.

Il tient subsidiairement à faire observer, afin de ne laisser s'accréditer aucune opinion inexacte, que la répartition des bénéficiaires au 31 décembre 1950 fait apparaître que le plus grand nombre d'entre eux correspond aux familles d'une aisance tout à fait relative puisque le revenu moyen (prestations familiales comprises) des bénéficiaires était de 332.587 F pour l'enquête s'arrêtant au 31 mars 1950, de 376.030 F pour l'enquête arrêtée au 31 décembre 1950.

Si l'on note qu'en moyenne chaque famille allocataire avait un nombre d'enfants à charge de l'ordre de 2 à 2,5 on constate que le revenu moyen correspond à un quotient économique et par conséquent à un niveau de vie assez bas (cf. statistiques 1951 publiées par l'U. N. C. A. F., p. 95). Ce résultat ne doit pas surprendre: ce qui caractérise en effet la réglementation de l'allocation de logement par rapport aux règlements antérieurement élaborés par les caisses qui avaient créé une semblable allocation à titre extra-légal, c'est qu'au lieu de fixer les taux en pourcentage du loyer payé, dans la limite d'un minimum et d'un maximum, elle fait varier ces taux en proportion de l'effort consenti par chaque famille, c'est-à-dire en proportion du pourcentage des ressources consacrées au loyer.

COORDINATION DE LA SECURITE SOCIALE ET DES DIVERSES FORMES D'ASSISTANCE

Assistance médicale.

Le ministre de la santé publique et de la population a préparé une réforme de la législation d'assistance dans le sens souhaité par la Cour des comptes.

Un projet de loi actuellement soumis à l'étude du conseil supérieur de l'entr'aide sociale prévoit les mesures suivantes:

Aux commissions cantonales d'assistance seront substituées des commissions d'admission de première instance dont la compétence territoriale est plus étendue puisqu'elle pourra englober plusieurs cantons et même la totalité d'un arrondissement. Ainsi sera plus facilement assurée la présence du magistrat président et des membres, notamment des fonctionnaires de l'administration des finances et du directeur départemental de la population chargé du contrôle des lois d'assistance.

La réunion de ces commissions sera mensuelle: ainsi les demandes des requérants seront examinées rapidement.

Le secrétariat de la commission sera confié à un secrétaire rapporteur désigné par le préfet soit parmi les contrôleurs des lois d'assistance, soit parmi les fonctionnaires du cadre sédentaire de la direction départementale de la population qui pourront veiller à ce que tous renseignements utiles figurent aux dossiers et permettent aux commissions de se prononcer en toute connaissance de cause.

Le projet prévoit le renforcement du contrôle tant sur le plan administratif que sur le plan médical.

Sur le plan administratif, ce renforcement résultera de l'organisation du secrétariat des commissions et du fait que le rôle de commissaire du Gouvernement sera dévolu au directeur départemental de la population et de l'entr'aide devant la commission départementale avec, en cette qualité, la possibilité de se pourvoir en appel devant la commission centrale d'assistance.

Sur le plan médical, le directeur départemental de la santé, assisté de médecins inspecteurs adjoints ou même, dans les départements à forte densité de population, de médecins et pharmaciens contractuels à temps plein, sera chargé d'effectuer un contrôle portant sur le nombre des actes médicaux, la nature des prestations médicales et pharmaceutiques, sur les motifs d'hospitalisation, sur les dérogations aux règles de la circonscription hospitalière et sur les durées de séjour dans les hôpitaux.

En raison de l'importance des dépenses d'assistance médicale gratuite engagées à l'hôpital, il n'est pas douteux que ce contrôle médical entraînera un allègement des charges des collectivités.

La Cour des comptes insiste sur la nécessité d'une révision périodique et au moins annuelle des décisions d'admission, compte tenu de l'évolution possible de la situation de l'assisté et de celle des personnes tenues envers lui à l'obligation alimentaire.

Le ministre de la santé publique et de la population qui avait déjà recommandé une révision annuelle par circulaire, a prévu, dans le projet de réforme de l'assistance, une révision systématique dans des conditions fixées par arrêté. Afin que les personnes tenues à la dette alimentaire ne soient pas tentées de se soustraire à leurs obligations, le projet donne aux services d'assistance la possibilité de prendre hypothèque sur les biens de l'assisté et les habilite à intenter l'action judiciaire en vue de l'attribution d'aliments au lieu et place de l'assisté.

Le projet prévoit en outre expressément la possibilité d'une admission partielle à l'assistance permettant de laisser à l'assisté une charge correspondant à ses ressources.

Enfin l'assistance hospitalière s'étant révélée de beaucoup la plus onéreuse, le nouveau texte introduit une allocation à domicile qui serait versée aux malades n'ayant pas de moyens suffisants d'existence et leur permettrait de ne plus avoir à recourir à l'hospitalisation lorsque leur état de santé n'en fait pas une obligation.

Dans un autre domaine et pour éviter l'action simultanée de la sécurité sociale et de l'assistance, il avait paru souhaitable d'introduire dans le texte une disposition de principe excluant les assurés sociaux de l'assistance pour les soins à domicile, sous réserve des cas exceptionnels laissés à l'appréciation des commissions d'admission. Dans ces derniers cas, l'assuré indigent aurait été dispensé de faire l'avance des prestations médicales et pharmaceutiques. L'accord du ministère du travail et de la sécurité sociale n'ayant pas été obtenu sur cette réforme, elle n'a pu être retenue.

Assistance aux tuberculeux.

L'appel à l'assistance en ce qui concerne l'assistance aux tuberculeux a diminué considérablement par rapport aux dépenses de sécurité sociale.

Le tableau ci-dessous permet de comparer depuis 1945 les dépenses de longue maladie de la sécurité sociale et les dépenses d'assistance correspondantes (tuberculose, maladies mentales):

Sécurité sociale longue maladie:

1947	523 millions (10 p. 100)
1950	11.579 millions (40 p. 100)

Assistance aux tuberculeux et aux malades mentaux:

En 1947	5.050 millions (90 p. 100)
En 1950	17.302 millions (60 p. 100)

Le projet de loi concernant le prix de journée des établissements privés améliorera encore cette situation.

Assistance à la famille.

Le ministre de la santé publique et de la population a estimé, en effet, qu'il n'était pas possible actuellement de supprimer l'assistance à la famille, mais le décret du 8 novembre 1951 a, d'une part, supprimé l'allocation pour le premier enfant qui variait de 50 à 150 F, et d'autre part, interdit le cumul entre les allocations familiales et les allocations d'assistance à la famille, sous réserve de cas limitativement désignés (femme seule, chef de famille apportant la preuve qu'il est dans l'impossibilité d'exercer une activité professionnelle).

Assistance à l'enfance.

Le ministre de la santé publique partage entièrement l'avis de la Cour des comptes quant à la récupération des allocations familiales. A la suite d'une réunion interministérielle tenue le 10 décembre 1951, la circulaire d'interprétation de l'union nationale des caisses d'allocations familiales du 23 juillet 1951 visée dans le rapport a été modifiée par la circulaire du 18 janvier 1952 de l'U. N. C. A. F.

Aux termes de cette circulaire, la suspension pendant un délai de trois mois est maintenue; toutefois, certaines caisses d'allocations familiales ayant accepté préalablement à la publication de la circulaire du 23 juillet 1951, de verser les prestations familiales aux services de l'assistance à l'enfance dès que ceux-ci prennent un enfant à charge, il a été décidé qu'une telle position pourrait être maintenue sous réserve que le conseil d'administration, dans chaque cas particulier, procède à une enquête et étudie s'il n'est pas préférable, quand l'enfant est confié au service pour une courte durée, de maintenir le versement des prestations familiales aux parents.

Assistance à la vieillesse.

La complexité de la législation d'aide à la vieillesse n'a pas échappé au ministère de la santé publique qui a préparé un projet de loi tendant non à supprimer l'assistance à domicile, mais à la porter à un taux suffisant pour éviter la multiplication des placements en hospice qui sont la source d'importantes dépenses.

Cette allocation d'assistance aurait l'avantage de permettre la disparition de l'allocation temporaire dès que la caisse agricole serait constituée et d'appliquer à tous ceux qui ne peuvent se rattacher à une caisse professionnelle un régime d'assistance avec toutes les limitations qu'il comporte ou comportera d'après le projet (plafond de ressources, maintien de l'obligation alimentaire, hypothèque).

Il convient de signaler que la procédure d'octroi de l'allocation temporaire par les commissions cantonales a été instituée par la loi du 4 septembre 1947 et non par celle du 26 septembre 1951 et qu'à la suite, d'une part, de la constitution des organismes prévus par la loi du 17 janvier 1948 d'autre part, des revisions effectuées d'après les instructions du ministère de la santé publique et de la

population, le nombre des bénéficiaires a considérablement diminué passant, d'après les précisions fournies par la direction de la comptabilité publique de 1.100.000 en 1947 à 650.000 1951.

Quant au retard apporté à l'arrêté fixant la rémunération des médecins adjoints aux commissions statuant pour l'application de la loi du 2 août 1949 sur l'aide à apporter aux aveugles et grands infirmes, il est dû aux difficultés rencontrées par le ministère de la santé publique pour obtenir un accord sur des taux de rémunération susceptibles d'être acceptés par les médecins.

LIQUIDATION DES DEPENSES

La Cour des comptes signale que « la centralisation des liquidations s'opère de manière très tardive, les chiffres de l'exercice 1949 n'ayant pu être obtenus en mars 1951 qu'après intervention du ministère auprès des préfectures »; elle estime qu'une plus grande diligence s'impose *sur ce point pour l'avenir.*

Le ministère s'est longuement préoccupé de cette question au cours des années antérieures. Il a employé tous les moyens en son pouvoir pour y remédier: instructions, rappels, sanctions telles que la suspension des délégations de crédits et la subordination des avances à l'envoi des dossiers.

Une expérience s'étendant aujourd'hui sur plus de huit années semble démontrer que les lenteurs des préfectures ne sont pas seulement imputables à la négligence mais surtout aux difficultés d'application des lois d'assistance.

La détermination du domicile de secours des assistés, de leur qualité d'assuré social, du recouvrement des participations diverses constituent des opérations éminemment laborieuses qui demandent souvent plusieurs mois de recherches.

Ainsi, l'examen des deux derniers exercices 1949 et 1950 permet de constater:

1° Pour l'exercice 1949, *qu'en assistance médicale gratuite:*

12 dossiers sont parvenus à l'administration centrale dans le premier semestre de 1950;

60 dans le second semestre de 1950, plus 4 liquidations complémentaires;

14 dans le premier semestre de 1951, plus 17 liquidations complémentaires;

7 dans le deuxième semestre de 1951 plus 32 liquidations complémentaires (après huit rappels aux départements retardataires et suspension de toutes délégations de crédits d'assistance), et:

1, celui du Rhône, le 5 janvier 1952 (dossier d'ailleurs erroné qui a dû être retourné au département, pour rectifications).

Des séquences sensiblement identiques sont constatées dans l'application des autres lois d'assistance.

En assistance aux tuberculeux:

16 dossiers sont parvenus dans le premier semestre de 1950;

52 dans le second semestre de 1950;

17 dans le premier semestre de 1951, plus 16 liquidations complémentaires;

7 dans le deuxième semestre de 1951, plus 32 liquidations complémentaires;

1 dossier, celui du Rhône, reçu le 5 janvier 1952.

En assistance aux vieillards, infirmes et incurables:

26 dossiers sont parvenus dans le premier semestre de 1950;

55 dans le deuxième semestre de 1950;

13 dans le premier semestre de 1951, plus 18 liquidations complémentaires;

35 liquidations complémentaires étant arrivées au cours du second semestre de 1951.

En assistance aux malades mentaux:

26 dossiers sont parvenus dans le premier semestre 1950;

54 dans le second semestre 1950, plus 2 liquidations complémentaires;

12 dans le premier semestre 1951, plus 15 liquidations complémentaires;

2 dans le deuxième semestre 1951, plus 26 liquidations complémentaires.

Cette cadence des arrivées déjà constatée au cours des exercices précédents se renouvelle pour les liquidations de l'exercice 1950.

On constate, en effet:

En assistance médicale gratuite, l'envoi de:

23 dossiers pendant le premier semestre 1951;

49 dossiers pendant le deuxième semestre 1951;

5 dossiers en janvier 1952 (17 dossiers non parvenus au 20 janvier)

En assistance aux tuberculeux:

De 21 dossiers pendant le premier semestre 1951;

De 57 dossiers pendant le deuxième semestre 1951;

16 dossiers non parvenus au 20 janvier.

En assistance aux vieillards, infirmes et incurables:

De 15 dossiers pendant le premier semestre 1951;

De 57 dossiers pendant le deuxième semestre 1951;

De 2 dossiers en janvier 1952 (17 dossiers non parvenus au 20 janvier).

En assistance aux malades mentaux:

De 29 dossiers pendant le premier semestre 1951;

De 57 dossiers pendant le deuxième semestre 1951 (8 dossiers non parvenus au 20 janvier).

La centralisation par le ministère des situations définitives ne paraît donc pas pouvoir être espérée avant la seconde année qui suit l'exercice d'exécution, si l'on tient compte du nombre de dossiers erronés ou incomplets qui nécessitent un ou plusieurs renvois au département pour rectifications.

On relève, en effet, pour la liquidation de 1949:

En assistance médicale gratuite:

Que 90 dossiers principaux et 13 complémentaires ont fait l'objet d'un renvoi;

38 de deux renvois.

En assistance aux tuberculeux:

Que 85 dossiers principaux et 15 complémentaires ont fait l'objet d'un renvoi;

17 de deux renvois.

En assistance aux vieillards, infirmes et incurables:

Que 49 dossiers principaux et 18 complémentaires ont fait l'objet d'un renvoi;

30 dossiers de deux renvois.

En assistance aux malades mentaux:

Que 69 dossiers principaux et 10 complémenatires ont fait l'objet d'un renvoi;

23 dossiers de deux renvois.

La Cour peut être assurée que toutes dispositions utiles sont prises par le ministère en vue de hâter la centralisation des liquidations (simplification des états de dépenses, rappels aux préfets retardataires, invitations à limiter le nombre des liquidations complémentaires, etc.). Mais tenant compte, tant des difficultés actuelles d'application des lois sociales que de l'équipement des préfectures en personnel compétent, le ministère fait toutes réserves sur l'amélioration éventuelle d'une situation de fait qu'aucune mesure n'est parvenue à modifier sensiblement à ce jour.

La Cour trouvera ci-dessous copie des instructions périodiquement adressées aux préfets:

« A Messieurs les préfets,

« J'ai l'honneur d'appeler à nouveau votre attention sur l'intérêt que présente la transmission rapide à mes services des états de dépenses occasionnées par l'application des diverses lois d'assistance.

« Ainsi que je vous l'ai déjà signalé à maintes reprises, les acomptes versés par mon département étant proportionnels aux dépenses effectuées au cours du dernier exercice connu, il y a le plus grand intérêt à ce que les états de liquidation me soient fournis dans le moindre délai.

« D'autre part, je vous informe que le quatrième acompte versé au titre de l'exercice .... ne pourra être attribué que si les dossiers se rapportant à l'exercice .... me sont transmis le premier octobre »

De plus, dans le projet de loi en préparation, la durée de résidence nécessaire à l'acquisition d'un domicile de secours a été réduite d'un an à trois mois, afin de diminuer les échanges de correspondance, de réduire les recherches sur les résidences antérieures et enfin de limiter les remboursements de département à département, ce qui devra permettre, semble-t-il, un établissement plus rapide des dossiers de liquidation.

LA PREVENTION

1. — Le rapport de la Cour déclare qu'il y a un flottement dans la coordination des divers services départementaux chargés de la prévention, notamment en matière d'hygiène sociale. En réalité il n'y a jamais eu de flottement dans les instructions du ministre de la santé publique qui, par circulaire du 6 janvier 1947 (publiée dans le « Bulletin du ministère de la santé publique et de la population », Recueil de textes officiels, pages 285 et suivantes), a précisé sa position.

Certes, dans certains départements, les instructions ministérielles semblent avoir été perdues de vue par les services préfectoraux. Chaque fois que le ministre de la santé publique en a eu connaissance, il est intervenu pour les rappeler.

2. — Le rapport de la Cour indique que des conventions entre les services d'hygiène sociale et les caisses de sécurité sociale, ont été rendues obligatoires pour la protection maternelle et infantile, la lutte antituberculeuse et la lutte antivénérienne. Ces conventions devaient prévoir une participation financière de la sécurité sociale aux dépenses de prévention dont elle est directement et indirectement bénéficiaire.

Le rapport fait remarquer que dans bien des départements, ces conventions n'ont pas été passées et que les sommes versées aux départements au titre de la participation aux services de prévention, sont très éloignées du pourcentage théorique de 50 p. 100 qu'elles devaient approximativement atteindre.

Il est exact que les départements ont eu beaucoup de peine à obtenir la signature des conventions, dont l'obligation était pourtant inscrite dans les textes. En effet, les caisses ont contesté cette obligation qu'elles ont interprétée comme une atteinte à leur autonomie. La F. N. O. S. S. a même introduit un pourvoi au Conseil d'Etat, contre les dispositions du décret de 1948 qui prévoyait l'obligation de conventions entre les caisses et les départements pour le service de la lutte antituberculeuse.

En attendant l'arrêt du Conseil d'Etat qui vient d'être rendu fin 1951 et qui rejette le pourvoi, beaucoup de caisses ont refusé de signer des conventions.

D'autres caisses ont bien signé des conventions, mais ont offert des sommes dérisoires; dans certains cas, enfin, les caisses ont eu, en contrepartie de leur participation, des exigences que les collectivités locales ne pouvaient accepter car elles ne pouvaient perdre leur autorité sur des services qui leur appartiennent.

Le ministre de la santé publique et de la population est d'accord avec la Cour lorsque celle-ci indique qu'une action concertée des ministres intéressés devrait au plus tôt permettre d'établir des rapports financiers ne prêtant à aucune contestation entre les caisses et les départements ou les dispensaires, mais il signale que les caisses de sécurité sociale ont contesté l'obligation qui leur était faite, non seulement quand celle-ci était contenue dans un décret, même signé par le ministre du travail (décret de 1948 sur le fonctionnement des dispensaires antituberculeux) mais également lorsque cette obligation était contenue dans une loi, comme c'est le cas pour les dispensaires antivénériens (loi du 18 août 1948). D'ailleurs qui dit convention, dit consentement mutuel et fixation d'une participation à un taux accepté par les deux parties;

La sécurité sociale reste donc libre, même dans le cas où elle passe une convention, de fixer une participation au taux qu'elle a choisi. Le refus d'un département d'accepter ce taux, le prive de toute contribution de la sécurité sociale.

Il conviendrait donc, si l'on désire que la sécurité sociale participe d'une manière plus importante aux dépenses de prévention, de fixer le taux de sa participation en prenant pour base le pourcentage d'assurés sociaux dans la population desservie et le chiffre total des dépenses de prévention du service.

3. — Le rapport de la Cour contient un certain nombre de remarques sur l'hygiène scolaire. Le ministre de la santé publique fait remarquer qu'il a toujours été partisan du rattachement de l'hygiène scolaire au service de la santé publique, ce qui représenterait très certainement d'importantes économies comme a bien voulu le reconnaître un rapporteur devant une des commissions d'économies qui se sont penchées sur ce problème il y a quelques années.

La Cour des comptes expose que « l'action préventive doit être considérée comme le complément normal d'un système de sécurité sociale ». Elle précise « qu'elle s'est appliquée d'abord à la lutte contre les maladies épidémiques et infectieuses, les maladies vénériennes, la tuberculose et le cancer ».

Elle ajoute que « les dépenses engagées au titre de la prévention n'ont pas seulement un intérêt social. En permettant de gagner à l'économie des milliers de journées de travail et d'éviter les charges plus lourdes qui viendraient à l'avenir grever les budgets d'assistance médicale ou de sécurité sociale, elles ont un intérêt financier ».

En ce qui concerne l'action de la sécurité sociale dans la lutte contre les maladies épidémiques et infectieuses, celle-ci ne s'est exercée jusqu'ici que dans le domaine de la lutte contre le paludisme. Deux caisses ont en effet apporté leur contribution financière au service de lutte antipaludique en Corse; il s'agit de la caisse nationale et de la caisse régionale de Marseille.

Mais dans les autres domaines, la sécurité sociale a soutenu la doctrine suivante:

Conformément aux dispositions de l'article 22 de l'ordonnance du 19 octobre 1945, les organismes de sécurité sociale ne prennent en charge au titre de l'assurance maladie que les soins nécessités par le traitement d'une maladie déclarée et les caisses ne sont pas autorisées, en l'état actuel des textes à rembourser les frais résultant des actes de prévention et notamment des vaccinations, sauf lorsqu'il s'agit des examens de santé prévus à l'article 31 de l'ordonnance du 19 octobre 1945 susvisée;

S'il est vrai que certaines vaccinations préventives sont inscrites à l'article 27 de la nomenclature générale des actes professionnels, la sécurité sociale soutient que cet état de choses a pour objet de déterminer les bases selon lesquelles doit être effectué le remboursement de ces vaccinations lorsque celles-ci, en raison de l'état du malade, ne peuvent être effectuées qu'au domicile de celui-ci. C'est dans le même état d'esprit que la sécurité sociale a admis le principe du remboursement de la vaccination antivariolique des nouveau-nés, tenant compte du fait que le transport de ceux-ci peut présenter des dangers.

Il n'en reste pas moins que le remboursement de ces actes présente un caractère exceptionnel et ne doit pas être accordé lorsque l'intéressé a subi la vaccination au cabinet du médecin traitant alors qu'il avait la possibilité de se faire vacciner à titre gratuit dans un dispensaire.

De nombreuses interventions ont été faites auprès du ministère du travail et de la sécurité sociale en vue de la modification de cette doctrine. Il serait souhaitable que ces démarches aboutissent dans un proche avenir à un résultat tangible.

En effet, il y a lieu de remarquer que si les caisses ne sont pas autorisées, en l'état actuel des textes, à rembourser les frais de vaccination, elles prennent cependant en charge les consultations prénuptiales et prénatales, ainsi que les consultations de nourrissons, qui relèvent incontestablement de la prévention.

En outre, il est incontestable que toute vaccination est un acte important engageant la responsabilité du médecin qui l'exécute. Dès lors le libre choix de ce médecin par la famille est justifié, et il est difficile d'admettre que la liberté de ce choix soit réservé en fait aux seules familles aisées. Tous les assurés, même de condition modeste, devraient pouvoir s'adresser au médecin qu'ils ont choisi.

Enfin, ainsi que le souligne la Cour des comptes, la sécurité sociale bénéficie en définitive, sur le plan financier, de l'application des vaccinations. Il paraîtrait donc logique que cet organisme participe aux frais résultant de celles-ci et admettre le principe du remboursement de toute vaccination effectuée au cabinet du praticien.

L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Le département de la santé publique et de la population particulièrement intéressé à l'action sanitaire et sociale des organismes de sécurité sociale susceptible d'aider efficacement aux réalisations qu'il contrôle, en a suivi de près le développement depuis l'origine. Il lui apparaît que, sur la plupart des points, les observations de la Cour rejoignent ses propres constatations.

Avant d'examiner celles des questions abordées dans le rapport de la Cour relevant plus particulièrement de sa compétence, il croit utile de souligner qu'une distinction assez nette doit être faite entre l'action sanitaire qui relève des caisses de sécurité sociale et l'action sociale qui incombe principalement aux caisses d'allocations familiales. La plus grande partie des fonds de l'action sanitaire devrait contribuer à la réalisation du plan général d'équipement hospitalier mis au point à l'échelon national par le ministère de la santé publique et de la population. Au contraire, il est pratiquement impossible dans le domaine social et familial, où interviennent une multitude d'institutions d'objet très divers, d'établir un plan national d'ensemble, sauf pour les établissements destinés à l'enfance inadaptée. L'importance du concours souvent prépondérant qui est apporté à l'équipement et au fonctionnement de ces institutions doit d'ailleurs être soulignée. Ainsi, alors qu'en 1950 le ministère de la santé publique et de la population n'a obtenu que quelque 200 millions pour la protection collective de la famille et de l'enfance, les seules caisses d'allocations familiales ont pu disposer la même année de plus de sept milliards pour le même objet.

*
* *

I. — L'aide aux organismes extérieurs.

Les observations du ministre de la santé publique et de la population porteront sur le contrôle de l'octroi et de l'utilisation des prêts et subventions.

A. — Contrôle de l'octroi des prêts et subventions

Comme la Cour l'a exposé dans son référé 9825, les dispositions qui régissent à l'heure actuelle le contrôle des prêts et subventions alloués par des organismes de sécurité sociale et d'allocations

familiales comportent des lacunes qui permettent aux caisses d'éluder le contrôle normal que les autorités de tutelle auraient exercé sur la création d'établissements sanitaires, en provoquant la constitution d'associations sur lesquelles elles conservent la haute main et auxquelles elles ont pu consentir d'importantes subventions avec l'agrément de la commission régionale d'action sanitaire et sociale.

En effet, du jeu combiné des articles 127 et 121, paragraphes 1 et 2, du décret portant règlement d'administration publique du 8 juin 1946 pris pour l'application de l'ordonnance 45-2250 du 4 octobre 1945, il ressort que si un organisme de sécurité sociale ou d'allocations familiales obtient l'accord de la commission régionale d'action sanitaire et sociale sur un projet tendant à l'octroi d'un prêt ou d'une subvention à une œuvre ou à une institution sanitaire ou sociale, la suspension et l'annulation de la décision prise par le conseil d'administration de la caisse ne peuvent intervenir que suivant les dispositions de l'article 25 de l'ordonnance du 4 octobre 1945, c'est-à-dire si la décision paraît contraire à la loi ou de nature à compromettre l'équilibre financier de l'établissement.

Par contre, la création d'établissements de soins par des organismes de sécurité sociale, d'une part, les acquisitions, constructions ou aménagements d'immeubles en vue de la réalisation d'œuvres sanitaires et sociales, d'autre part sont, en tout état de cause, subordonnés à l'autorisation des ministres du travail, et de la santé publique et de la population; s'il s'agit de la première hypothèse (article 121, paragraphe 3, du décret du 8 juin 1946), à celles du ministre du travail qui statue après avis de la caisse nationale dans la seconde hypothèse (article 125 du même décret).

C'est pour déjouer l'exercice de cette tutelle, sur leurs opérations directes, que des caisses de sécurité sociale ont eu recours à l'artifice de subventions à des institutions dont elles étaient, elles-mêmes, les promoteurs.

Pour interdire cette pratique, la Cour avait suggéré dans le référé précité qu'une modification soit apportée à l'article 127 du règlement d'administration publique du 8 juin 1946, afin de soumettre aux autorisations visées aux articles 121, paragraphes 3 et 125 du même décret, les prêts et subventions accordés par les caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales:

Lorsqu'ils représenteraient la moitié au moins des ressources de l'organisme subventionné;

Lorsqu'ils seraient supérieurs à cinq millions de francs par organisme bénéficiaire et par an.

Dans la réponse qu'il a adressée à la Cour, le ministère de la santé publique et de la population a souligné qu'il lui était aussi apparu souhaitable de resserrer le contrôle des pouvoirs publics sur les investissements qu'effectuent les caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales sous forme de prêts et subventions à des œuvres et institutions sanitaires et sociales.

Le ministère de la santé publique et de la population avait été amené, en effet, à constater de son côté qu'avec l'accord des commissions régionales d'action sanitaire et sociale, les caisses de sécurité sociale pouvaient continuer à utiliser une partie de leurs ressources sur le fonds d'action sanitaire et sociale pour la création d'établissements dont l'activité ne répond plus aux besoins de l'heure présente (tels que les aériums, les maisons d'enfants à caractère sanitaire, les préventoriums pour enfants d'âge scolaire). Les représentations qu'il ne manque pas d'adresser à ses fonctionnaires locaux présidents desdites commissions lorsqu'il relève de telles erreurs dans les comptes rendus des délibérations des commissions n'ont d'efficacité que dans la mesure où les commissions acceptent de modifier leur position sur un projet considéré, au cours d'une nouvelle réunion.

Au mois de juin dernier, il a fait part au ministère du travail et de la sécurité sociale, de son souci de mettre en œuvre les moyens d'éviter ce qui, dans cette hypothèse, n'avait pas le caractère de fraude comme celle que la Cour a pu relever dans les agissements d'un caisse régionale de sécurité sociale déterminée, mais apparaissait comme un gaspillage des ressources de la sécurité sociale.

Dans le cadre de la réglementation en vigueur, le ministère du travail et de la sécurité sociale n'avait aperçu la possibilité de limiter les initiatives des organismes lorsqu'elles ne sont pas contraires à la loi ou de nature à compromettre l'équilibre financier des caisses, que dans les dispositions finales de l'article 127, paragraphe 1 du décret du 8 juin 1946, selon lesquelles les œuvres ou institutions sanitaires et sociales bénéficiaires de subventions doivent entrer dans les catégories définies par le comité technique d'action sanitaire et sociale.

Mas ces mesures d'application de l'article 118 du règlement d'administration publique du 8 juin 1946 sur lequel pourrait se fonder l'action du directeur régional de la sécurité sociale et celle du ministre du travail, visées par l'article 25 paragraphe 4 de l'ordonnance du 4 octobre 1945 lorsque les caisses de sécurité sociale auraient décidé d'apporter leur concours à des établissements situés en dehors du cadre fixé à leur activité, n'empêcheraient pas les caisses, soit de commettre les abus que la Cour a relevés, si les bénéficiaires des investissements appartiennent à des catégories d'établissements comprises dans le programme d'action sanitaire, soit de procéder à des investissements inopportuns.

Dans ces cas, les modifications de l'article 127 du décret du 8 juin 1946 que la Cour a suggérées ont paru judicieuses au ministère de la santé publique et de la population.

Toutefois, en raison de la différence de nature que présente l'action sociale des caisses d'allocations familiales et l'action sanitaire des caisses de sécurité sociale, le ministère de la santé publique et de la population a été amené à étudier sur des bases un peu différentes de celles qu'avait déterminées la Cour, les conditions d'exercice de la tutelle qu'il est souhaitable de confier au ministère du travail et de la sécurité sociale et au ministère de la santé publique et de la population sur les prêts et les subventions que les caisses consentent à des œuvres et institutions sanitaires et sociales.

Il estime opportun en la conjoncture monétaire actuelle de relever à dix millions au moins, en valeur absolue, le montant maximum des prêts ou subventions qui pourront être accordées, aussi bien par les caisses d'allocations familiales que par les caisses de sécurité sociale, par organisme et par an, sans que les ministères de tutelle aient à intervenir, dès lors que la participation financière serait inférieure à la moitié des ressources de l'organisme bénéficiaire et que l'opération aurait obtenu les accords nécessaires sur le plan local.

Mais comme les caisses d'allocations familiales sont appelées à attribuer une aide de faible importance à une multitude de petites ou de moyennes œuvres d'aide aux mères, d'enseignement ménager, de colonies de vacances, de protection de l'enfance, de maisons de la famille, de secrétariats familiaux, etc., dont les subventions constituent souvent l'essentiel de leurs ressources, le contrôle par les deux ministères intéressés de toutes les subventions supérieures à la moitié des ressources de l'œuvre bénéficiaire alourdirait considérablement la procédure.

Aussi, le ministère de la santé publique et de la population considère-t-il qu'il n'y aurait lieu de faire intervenir ce contrôle que dans les cas où la contribution des caisses, qu'il s'agisse des caisses d'allocations familiales ou des caisses de sécurité sociale, dépasserait un million en valeur absolue par organisme bénéficiaire et par an.

Pour conclure sur ce point, le département de la santé publique et de la population confirme les propositions suivantes:

A. — L'octroi par les caisses d'allocations familiales ou de sécurité sociale de prêts ou de subventions à des institutions sanitaires et sociales, d'une valeur absolue inférieure à un million par organisme bénéficiaire et par an, resterait seulement soumis à l'examen du ministère du travail et du ministère de la santé publique et de la population dans l'hypothèse où les accords nécessaires n'auraient pas été réalisés sur le plan local (articles 122 et 127 du règlement d'administration publique du 8 juin 1946).

La décision d'un conseil d'administration pourrait être annulée par le ministre du travail, suivant les dispositions de l'article 25, paragraphe 4, de l'ordonnance du 4 octobre 1945, parce que susceptible de compromettre l'équilibre financier de la caisse considérée ou comme contraire à la loi, cette disposition s'appliquant notamment aux opérations d'ordre sanitaire effectuées en dehors du programme limitatif dressé par le comité technique d'action sanitaire et sociale;

B. — Les ministères de tutelle interviendraient obligatoirement dès que l'investissement envisagé dépasserait la valeur d'un million si cette somme devait représenter plus de la moitié des ressources de l'institution bénéficiaire;

C. — L'autorisation des ministères de tutelle devrait être obtenue, même si la subvention ou le prêt, dont l'octroi serait prévu, n'avait pas cette importance relative par rapport aux ressources de l'établissement dès lors qu'en valeur absolue le concours financier dépasserait dix millions.

Dans les cas B et C, la décision des ministères de tutelle pourrait être prise, non seulement en considération du programme d'action sanitaire et sociale impartie aux organismes de sécurité sociale, *mais en considération de l'opportunité propre de l'opération particulière envisagée;*

D. — D'autre part, l'article 25, paragraphe 4, de l'ordonnance du 4 octobre 1945 qui ne permet pas aux directeurs départementaux de la population et de l'entr'aide sociale d'être avisés, aux fins d'observations éventuelles, par les directeurs régionaux de la sécurité sociale des décisions des conseils d'administration des caisses en matière sociale, comme les directeurs départementaux de la santé doivent l'être des décisions en matière sanitaire, comporte une lacune qui devrait être comblée, ainsi que le ministère de la santé publique et de la population l'a souligné dans sa réponse au référé précité.

Par ailleurs, la Cour présente des suggestions nouvelles afin d'éclairer les commissions régionales sur l'opportunité des projets demandeurs. Il y a tout intérêt en effet, à ce que tout projet de dont elles sont saisies et sur la situation financière des organismes

prêt ou de subvention figurant à l'ordre du jour desdites commissions donne systématiquement lieu à la rédaction de rapports préalables des directeurs départementaux de la santé et de la population et d'observations du directeur régional de la sécurité sociale sur la situation financière de la caisse. Il y a lieu de noter que le directeur départemental de la population et de l'entr'aide sociale est qualifié pour donner un avis sur la gestion administrative et sur la situation financière des institutions tant publiques que privées.

B. — Contrôle de l'utilisation des prêts et subventions

Si les fonctionnaires du ministère de la santé publique, véritables tuteurs des institutions publiques et privées, sanitaires et sociales, n'ont pas toujours pu utiliser les pouvoirs qui leur ont été confiés pour contrôler l'emploi des subventions des organismes de sécurité sociale, c'est surtout parce que leurs moyens d'action se sont avérés insuffisants. En effet, les services extérieurs de la santé publique et de la population ont subi depuis 1945 de fortes compressions d'effectifs au moment même où s'étendaient leurs attributions dans les domaines de l'assistance, de l'enfance, du contrôle hospitalier et de la politique sanitaire, démographique et familiale.

Le contrôle des établissements subventionnés par la sécurité sociale serait facilité si les décisions prises par les conseils d'administration des caisses en matière sanitaire et sociale, étaient systématiquement notifiées au directeur départemental de la santé ou de la population, selon le cas.

La Cour remarque également, à propos de l'utilisation des subventions, que tous les versements devraient être subordonnés à la production de justifications nettement établies — par exemple, devis ou mémoires présentés par les entrepreneurs et les fournisseurs. Le ministre de la santé publique et de la population ne peut que donner son accord à des mesures qui tendraient à obtenir le maximum d'efficacité de l'aide financière que les organismes de sécurité sociale apportent aux institutions sanitaires et sociales.

L'aide familiale.

Les modalités d'attribution de l'aide familiale, assurée conjointement par les caisses de sécurité sociale, intervenant dans les cas de maladie et de grossesse, et par les caisses d'allocations familiales, intervenant dans tous les autres cas, font craindre à la Cour que cette double intervention n'amène une dispersion des efforts qui se traduirait par des enquêtes parallèles des assistantes sociales de deux catégories de caisses et par un manque d'efficacité du contrôle.

Ces craintes ne paraissent pas entièrement fondées au ministère de la santé publique et de la population en ce sens que les assistantes sociales des caisses agissent le plus souvent en liaison et n'interviennent pas automatiquement auprès des familles prises en charge par l'assistante sociale d'une autre caisse.

Quoi qu'il en soit, la proposition de la Cour de confier aux seules caisses d'allocations familiales le soin de servir d'intermédiaires entre les organismes d'aide aux mères et les caisses de sécurité sociale en vue de centraliser les versements de subventions et de contrôler leur utilisation, reçoit l'entière approbation du ministère de la santé publique. Elle aboutirait certainement à une simplifications des formalités administratives et du contrôle.

En ce qui concerne les recommandations visant à l'application plus stricte des conventions-types passées entre les caisses et les organismes de travailleuses familiales, le département de la santé publique ne voit, pour sa part, que des avantages à ce qu'elles soient suivies. Néanmoins, il appelle l'attention sur le caractère souvent urgent que revêt l'aide familiale et sur la nécessité qu'il y a à assouplir au maximum les règles concernant la prise en charge préalable des assurés et des allocataires.

La protection maternelle et infantile.

La Cour des comptes estime que l'une des causes du désordre constaté réside dans le fait que l'administration centrale du ministère de la santé publique a laissé à ses services extérieurs le soin d'improviser, dans le cadre étroit du département, la coordination des établissements de protection maternelle et infantile.

Or, c'est là loi elle-même (art. 2 de l'ordonnance du 2 novembre 1945) qui prévoit l'organisation de la protection maternelle et infantile dans *le cadre du département.*

La coordination des établissements de protection maternelle et infantile sur le plan national et même sur le plan régional ne se justifierait d'ailleurs pas, puisque ces établissements ne sont utilisés, pour la plupart, que par la population environnante. Tel est le cas pour les consultations prénatales, consultations de nourrissons, crèches, gouttes de lait. Il n'y a guère que les pouponnières et les centres de placements surveillés qui peuvent recevoir des enfants de plusieurs départements. La création de chacun de ces établissements obéit à des considérations d'ordre essentiellement local : nombre de naissances et de jeunes enfants dans la circonscription considérée, nombre de mères de familles travaillant hors de leur foyer, niveau de vie et coutumes, moyens de communication.

Une coordination des établissements de protection maternelle et infantile sur le plan national, *qui ne pourrait être envisagée qu'après modification de la loi*, soulèverait certainement de vives réactions de la part des autorités départementales qui revendiquent plus d'indépendance vis-à-vis du pouvoir central.

Il faudrait, d'autre part, que l'administration centrale puisse affecter un personnel très important au service de la protection maternelle et infantile. En effet, nous comptons actuellement, dans la métropole notamment, plus de 700 consultations prénatales, 8.200 consultations de nourrissons et 650 consultations d'enfants du deuxième âge. A ces centres de protection maternelle et infantile, s'ajoutent les établissements tels que maisons d'accouchements, crèches, pouponnières, gouttes de lait, lactariums, etc. Le nombre d'assistantes sociales concourant à la protection maternelle et infantile est de 4.000 et le nombre de médecins est d'environ 5.000, employés à temps partiel, et de 40, à plein temps.

L'application de l'ordonnance du 2 novembre 1945, sur le plan départemental, s'est traduite par une baisse marquée de la mortalité infantile (enfants de 0 à 1 an) qui de 108 décès (pour mille naissances vivantes) est passé en 1946 et 1947, respectivement à 67 et 66 pour mille; il y a eu, dès 1948, année qui correspond à la pleine application de l'ordonnance dans tous les départements, une chute brusque de cette *mortalité infantile* descendue à 51 pour mille. La baisse s'est poursuivie en 1950 *avec* 47 *pour mille* (les prévisions pour 1951 sont de 40 pour mille). La baisse est très sensible aussi dans *la mortalité des enfants de* 1 *à* 4 *ans* et va de 7,83 (pour mille enfants d'âge correspondant) en 1945 et de 5,01 pour mille en 1946 à 2,38 *pour mille en* 1950. Il en est également de même pour la *mortalité maternelle* (décès pour mille accouchements) : 1,31 pour mille en 1945, 1,16 pour mille en 1946, contre 0,83 *pour mille en* 1949 (pourcentage de 1950 non établi).

Et ces résultats sont d'autant plus remarquables que la natalité française est beaucoup plus élevée depuis 1945. Or, généralement, quand la natalité augmente dans un pays, la mortalité infantile s'élève parallèlement.

Le ministère de la santé publique et de la population n'a pas manqué de donner des directives par circulaires aux départements, les invitant à passer des conventions avec les caisses de sécurité sociale et de mutualité agricole en application de l'ordonnance de 1945. Mais les caisses ont marqué peu d'empressement à signer de telles conventions; elles s'y sont absolument refusées dans quelques départements, mais le plus souvent ont formulé de telles prétentions que tout accord avec les services départementaux de la santé devenait impossible.

Il y aurait intérêt à préciser dans un texte les obligations des caisses de sécurité et de prévoyance en matière de protection maternelle et infantile. Toutefois, il convient de rappeler que l'ordonnance du 2 novembre 1945 n'a été totalement appliquée qu'en 1947-1948 et qu'un certain délai est nécessaire pour permettre de déterminer les points sur lesquels elle mériterait d'être modifiée ou complétée. Le ministère de la santé publique et de la population rassemble depuis plusieurs mois des renseignements relatifs à la participation des caisses à la protection maternelle et infantile, que ce soit sous forme de remboursements aux départements ou sous forme de gestion directe d'établissements. Au vu de ces renseignements, il recherche dans quel sens il convient d'orienter les rapports des départements et des caisses.

*
* *

II. — **Les prestations supplémentaires et secours sociaux.**

Les critiques de la Cour portent sur le pourcentage excessif des dépenses d'action sociale consacrées au poste des prestations indépendantes du régime légal, sur l'inégalité de traitement des allocataires des différentes caisses et sur l'abus de certaines primes injustifiées.

Le département de la santé publique et de la population est pleinement convaincu de la nécessité de ne consacrer aux prestations supplémentaires et aux secours qu'un pourcentage raisonnable, de l'ordre de 12 à 15 p. 100 des dépenses d'action sociale sous peine de dénaturer l'emploi des fonds sociaux qui doit tendre avant tout à perfectionner l'équipement social du pays et à assurer le fonctionnement des institutions existantes. Il a, à maintes reprises rappelé ce point de vue à ses fonctionnaires locaux.

Par contre, il pense que les initiatives des caisses, en matière de prestations supplémentaires et de secours sociaux offrent aux pouvoirs publics un champ d'expérimentation de premier ordre, où le législateur et le Gouvernement ont maintes fois puisé des indications intéressantes (allocations de logement, prêts d'amélioration de l'habitat, conditions d'attribution de l'allocation maternité, maintien des allocations familiales aux veuves...). Si demain il apparaissait souhaitable de généraliser le prêt au mariage ou d'étendre le bénéfice

des allocations familiales au delà de vingt ans au profit des étudiants par exemple, on pourrait trouver dans l'expérience pratique de certaines caisses des modalités éprouvées à l'usage. La limitation du volume des crédits ouverts au poste des prestations supplémentaires garantit contre les excès auxquels les comités d'administration pourraient être portés.

De même, il n'y a pas lieu de regretter les inégalités provenant de la diversité des initiatives des caisses dans ce domaine. Il y a là une conséquence à peu près inévitable de l'autonomie de gestion des caisses dans la mesure où cette autonomie leur confère des pouvoirs réels. Sur le plan social, comme dans le domaine administratif, la décentralisation voulue par le législateur présente plus d'avantages que d'inconvénients si elle est maintenue dans des limites raisonnables et elle doit permettre notamment d'adapter l'action des caisses aux besoins locaux des allocataires et de tenir compte des vues de la majorité des administrateurs qu'ils ont élus.

Quant à l'octroi des primes diverses, dites « de rentrée scolaire », « de trousseau » ou autres, attribuées à tous les allocataires, ou à une catégorie déterminée d'allocataires, sans discrimination individuelle sous la forme d'indemnités forfaitaires, elles dénotent assurément une politique de facilité contre laquelle le ministère de la santé publique et de la population, en accord avec le département du travail et de la sécurité sociale s'est toujours élevé avec force ainsi qu'en témoigne notamment la circulaire n° 212 du 7 octobre 1949.

Rares sont d'ailleurs les conseils d'administrations qui persistent dans cette voie d'autant que l'administration de tutelle, dûment prévenue, a le moyen, s'agissant de prestations soumises à son autorisation, de s'opposer à leur institution.

*
* *

III. — Les établissements.

Le ministère de la santé publique n'a pas d'observations à présenter sur les opérations particulières qui font l'objet des remarques de la Cour.

Sur un seul point, abordé par celle-ci à propos de la gestion des établissements, il croit devoir signaler qu'en l'état actuel des textes, les caisses d'allocations familiales n'ont pas le pouvoir de retenir systématiquement par précompte sur les allocations familiales la quote-part du prix de journée correspondant à la participation des parents, lorsque les enfants sont placés dans un établissement relevant de la caisse. Sans entrer dans le détail de cette question complexe et délicate, il convient de rappeler que les allocations familiales sont, en principe, incessibles et insaisissables.

La question soulevée par la Cour se pose d'ailleurs plus généralement à l'égard des familles — et spécialement celles qui bénéficient de l'assistance médicale gratuite — dont les enfants ont été admis dans un établissement hospitalier pour une assez longue durée et qui ne s'acquittent pas du montant de la participation aux dépenses laissées à leur charge. Les départements ministériels intéressés sont sur le point de résoudre cette difficulté dans le cadre même des dispositions de la loi du 22 août 1946 qui permet de verser les prestations familiales afférentes à un enfant à l'établissement auquel il a été confié lorsque les parents cessent d'en supporter la charge. Tel est bien le cas dans l'hypothèse envisagée et une solution semblable devrait pouvoir être adoptée.

*
* *

IV. — La coordination de l'action sanitaire et sociale.

La Cour dénonce un grand défaut de coordination entre les organismes de conception, d'exécution et de contrôle. Elle estime que le désordre qu'elle a constaté dans l'utilisation des ressources du fonds d'action sanitaire et social provient tout autant du souci d'autonomie des conseils d'administration des caisses que de la carence des commissions chargées d'élaborer des plans nationaux et régionaux.

Elle remarque que les ressources et les besoins de collectivité nationale n'ayant jamais été chiffrés avec précision dans la plupart des branches de l'action sanitaire et sociale, aucune coordination d'ensemble ne pouvait être effectuée entre les organismes de sécurité sociale et les nombreuses institutions publiques et privées.

Elle juge que les instructions du comité technique ont revêtu un caractère d'imprécision et d'incohérence.

Les observations du département de la santé publique et de la population peuvent être rangées sous deux rubriques:

Elaboration des plans d'action sanitaire et sociale;

Rôle de la caisse nationale comme moyen de coordination.

A. — Elaboration des plans d'action sanitaire et sociale

1° *Action sanitaire.*

Suivant l'article 118 du décret du 8 juin 1946 portant règlement d'administration publique pour l'application de l'ordonnance du 4 octobre 1945, il incombe au comité technique d'action sanitaire et sociale d'établir dans le cadre du plan général d'équipement sanitaire dressé par le ministre de la santé publique et de la population, le programme d'action sanitaire des caisses de sécurité sociale.

Ce programme doit définir, notamment, les catégories d'œuvres, d'institutions, de collectivités ou d'établissements qui peuvent bénéficier de subventions ou de prêts accordés par les caisses de sécurité sociale.

Le comité technique d'action sanitaire et sociale avait adopté dans sa séance du 21 novembre 1946, un programme d'action dont les grandes lignes ont été exposées par le ministère du travail aux directeurs régionaux de la sécurité sociale dans une circulaire du 16 décembre 1946.

Le comité technique avait alors fixé un ordre d'urgence des problèmes à résoudre — et évalué la proportion de leurs ressources réservées à l'action sanitaire et sociale que les caisses devaient consacrer à chacune des activités envisagées.

Dans sa séance du 7 décembre dernier, ainsi que le département de la santé publique et de la population l'a indiqué à la Cour des comptes dans sa réponse au référé 9825, le comité serrant de plus près le problème, s'est attaché à déterminer les catégories d'établissements susceptibles, à l'exclusion de toutes autres, de bénéficier des prêts et subventions des caisses de sécurité sociale et il a précisé à nouveau, et en les modifiant pour tenir compte de l'évolution des besoins, les pourcentages de leurs ressources que les caisses peuvent affecter à chacun des grands chapitres de l'action sanitaire.

Précédemment déjà, le ministère de la santé publique et de la population avait clairement défini le programme de réalisations sanitaires dont l'exécution devait être poursuivie.

C'est ainsi que le 5 décembre 1948, le conseil d'administration de la caisse nationale de sécurité sociale avait été saisi:

D'un inventaire de nos ressources en matière d'équipement antituberculeux;

D'un état des besoins;

D'un programme de travaux à réaliser pour 1948 et 1949 qui constituait une partie du plan d'équipement antituberculeux qu'il était souhaitable de voir réaliser en France.

Une circulaire du 13 juin 1949 avait indiqué aux directeurs départementaux de la santé et notamment aux inspecteurs divisionnaires présidents des commissions régionales d'agrément, les buts à poursuivre dans chacun des secteurs de l'hygiène sociale.

Un plan décennal a été présenté en mars 1951 au comité technique d'action sanitaire et sociale et envoyé pour information aux directeurs de la santé pour les aider à préparer le programme d'équipement quinquennal pour lequel ils ont reçu par ailleurs des instructions.

Dans ces instructions le ministère de la santé publique et de la population n'a pas manqué de tenir compte de l'évolution de la situation sanitaire et c'est ainsi qu'il a souligné l'inopportunité d'investissements en faveur de certaines catégories d'établissements qui disposent déjà de ressources supérieures aux besoins.

Mais il y a lieu de remarquer que si la loi reconnaît au ministère de la santé publique et de la population le droit de fixer le plan suivant lequel devront s'effectuer les réalisations sanitaires, directes ou indirectes, des caisses et si, en principe, les caisses ne doivent pas sortir du plan établi par le ministère de la santé publique et de la population, elles peuvent faire un choix dans la gamme d'établissements proposés par le ministère de la santé publique, sans se soucier des priorités désirables; le ministère de la santé publique et de la population peut théoriquement s'opposer aux réalisations des caisses, il ne peut, pas plus que le ministère du travail, obliger les caisses à effectuer une réalisation particulièrement souhaitable pour l'intérêt général. Le ministre de la santé publique et de la population souhaiterait d'ailleurs que ses pouvoirs soient accrus sur ce point.

2° *Action sociale.*

Le département de la santé publique et de la population attache, comme la Cour, beaucoup d'importance aux plans d'action sociale. La circulaire interministérielle de base n° 204 S. S. du 1er juillet 1948 a rappelé que le directeur de la population du siège de circonscription d'action sanitaire et sociale était déjà chargé d'élaborer un programme régional (arrêté du 31 décembre 1947 publié au *J. O.* du 10 janvier 1948) et souligné qu'il était « indispensable de généraliser cette manière de procéder en appelant tout particulièrement l'attention des commissions sur la nécessité de faire l'inventaire aussi précis que possible des institutions sociales existantes, de déterminer avec précision leurs besoins, de coordonner avec soin l'action sociale des caisses avec l'aide des col-

lectivités publiques ou des œuvres privées et d'établir, sur la proposition de chaque caisse, un ordre de priorité à respecter pour le bien de tous dans le cadre du programme général préalablement arrêté ».

Des progrès restent certainement à faire dans cette voie, mais il est peut-être excessif d'affirmer avec la Cour (I. — L'aide aux organismes extérieurs: 1° octroi et utilisation des prêts et subventions) que « les budgets annuels d'action sanitaire et sociale expriment rarement un ordre de priorité fondé sur la connaissance exacte des besoins et des ressources des circonscriptions ». Dans la plupart des départements un inventaire des institutions publiques et privées familiales et sociales a été établi par le directeur départemental de la population et cet inventaire a été accompagné ou suivi, le plus souvent, d'un ordre de priorité des réalisations à envisager pour compléter l'équipement existant et les commissions régionales d'action sanitaire et sociale ont toujours tenu le plus grand compte de ces travaux.

En ce qui concerne les budgets types donnés comme modèles aux caisses d'allocations familiales par la circulaire n° 204, il n'est pas douteux qu'ils ont procédé d'une certaine improvisation, mais il était et il reste particulièrement malaisé, dans le domaine de l'action sociale, de fixer un plan national d'ensemble. En tout état de cause, ces budgets-types qui ne pouvaient avoir qu'un caractère indicatif, seront revisés au cours d'une prochaine réunion de la section sociale du comité technique d'action sanitaire et sociale, compte tenu d'une expérience aujourd'hui plus riche d'enseignements.

B. — Rôle de la caisse nationale de sécurité sociale comme moyen de coordination

Il convient de souligner que l'examen des demandes de subventions formulées auprès de la caisse nationale de sécurité sociale par les caisses régionales donne lieu, qu'il s'agisse d'investissements en faveur d'un projet déterminé ou de subventions de compensation, à une étude critique du projet en cause ou des opérations précédemment effectuées par les caisses quant à leur utilité sur le plan sanitaire ou social.

Pour élargir le champ dans lequel ces études et observations ont l'occasion de s'exercer, le ministère de la santé publique et de la population ne peut que se ranger aux conclusions de la Cour lorsqu'elle préconise que le ministère du travail n'affecte aux caisses, pour l'action sanitaire et sociale, que des fractions de cotisations notablement inférieures à la couverte de leurs charges afin d'obliger ces organismes à solliciter l'aide financière de la caisse nationale. Comme l'indique la Cour « l'autorité de tutelle disposerait ainsi de l'arme nécessaire pour assurer une stricte coordination des activités des caisses si l'établissement national subordonnait l'octroi de sa participation à l'exécution d'un programme cohérent ». Toutefois le ministère de la santé publique et de la population insiste pour établir conjointement avec le ministère du travail l'arrêté fixant le montant des prélèvements opérés sur les cotisations au profit des fonds d'action sanitaire et sociale des organismes de sécurité sociale et prévoyant la ventilation des ressources entre les différentes caisses aux échelons local, régional et national. Il désire également que certaines modifications soient préalablement apportées à la structure de la caisse nationale de façon à permettre l'individualisation du fonds d'action sociale par rapport au fonds d'action sanitaire.

Le département de la santé publique et de la population souhaite également avec la Cour que l'utilisation par la caisse nationale de son fonds d'action sanitaire et sociale vise, d'une part, à financer les opérations qui ne peuvent être effectuées qu'à l'échelon national et, d'autre part, à contribuer aux réalisations régionales et locales dans la mesure où les projets des caisses respecteraient l'ordre d'urgence des programmes établis par le comité technique et les commissions régionales.

REPONSE DU MINISTERE DE L'INDUSTRIE ET DE L'ENERGIE

PRESENTATION DES RESULTATS FINANCIERS DE LA SECURITE SOCIALE

Il convient, tout d'abord, de remarquer que les questions concernant le fonctionnement du régime de sécurité sociale dans les mines sont essentiellement de la compétence du ministère du travail et de la sécurité sociale, qui partage avec le département des finances et des affaires économiques et le département du budget le contrôle du fonctionnement financier de ce régime (art. 183 du décret du 27 novembre 1946). Le département n'est intéressé au régime spécial de la sécurité sociale dans les mines — mais il l'est très grandement — que, parce que, les conditions dans lesquelles est appliqué ce régime, ont inévitablement des répercussions sur le climat social, dans les exploitations minières et, par conséquent, sur l'extraction, en particulier sur la production du charbon.

Ces répercussions peuvent être très sérieuses et un exemple tout récent vient de le montrer une fois de plus.

Le département n'a donc pas qualité pour formuler des observations en ce qui concerne l'organisation de la comptabilité des organismes du régime spécial de la sécurité sociale dans les mines et les comptes rendus sur son fonctionnement financier. Il souhaite évidemment que les résultats de celui-ci soient présentés aussi clairement et exactement que possible. Il ne lui est pas possible non plus de discuter les chiffres fournis dans le rapport en ce qui concerne le régime minier. Ceux dont il dispose sont, en effet, contenus dans des documents fournis par la caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines (C. A. N. S. S. M.) à ses administrateurs et c'est avec cette caisse autonome seule que peuvent être utilement discutés ces chiffres, comme l'ont sans doute fait les magistrats de la Cour des comptes. Au surplus, les chiffres figurant au rapport sont bien du même ordre que ceux dont le ministère de l'industrie et de l'énergie avait connaissance. Il est seulement signalé, que, pour le déficit des prestations familiales en 1949 et surtout en 1950, les chiffres indiqués respectivement 611 millions et 656 millions sont inférieurs à ceux résultant des documents de la C. A. N. S. S. M. (respectivement 751 et 1.003 millions. La totalisation des renseignements fournis mensuellement par les ingénieurs en chefs des mines, d'après ceux qu'ils reçoivent des sociétés de secours donnant pour le déficit 675 millions en 1949 et 954 millions en 1950, chiffres auxquels il faut ajouter les frais de gestion, à l'exception de ceux des sociétés de secours du Nord et du Pas-de-Calais, qui y sont compris).

En fin de compte c'est donc sur la troisième partie de l'exposé de la Cour (situation actuelle et évolution probable) que le département a des observations à présenter concernant le régime minier.

Tout d'abord, pour ce régime comme pour le régime général, les dépenses concernant les divers risques sont imposées par la loi, et il en est de même des recettes. La loi fixe, en effet, aussi bien le montant des prestations à chaque intéressé que le taux des cotisations sur les salaires. Or, les dépenses et recettes peuvent varier indépendamment l'une de l'autre (évolution de la situation économique et de la situation démographique) et l'équilibre, à supposer qu'il ait été réalisé à un certain moment, peut ne plus l'être avec les mêmes taux de cotisation. Sa réalisation échappe, en tout cas, largement à l'action des organismes de sécurité sociale. Ceci dit, il y a lieu d'examiner maintenant ce qui concerne les quatre branches de la sécurité sociale minière.

1° *Accidents du travail.*

C'est la seule branche au sujet de laquelle il n'y ait pas de crainte à avoir, les cotisations qui viennent d'être fixées par la caisse autonome nationale, du moins pour 1951, sont en effet directement fonction des dépenses. Quant à la dette de la caisse autonome envers la caisse nationale de sécurité sociale, correspondant au défaut de versement des prélèvements attribués aux quatre fonds énumérés par l'article 83 de la loi du 30 octobre 1946, le département fait observer que les taux de ces prélèvements à la charge des mines étaient manifestement tout à fait excessifs et qu'il a protesté contre eux depuis plusieurs années.

2° *Pensions de vieillesse et d'invalidité.*

C'est tout particulièrement au fonctionnement de cette branche que s'applique l'observation générale faite plus haut. Le montant des pensions ou prestations est, en effet, fixé par la loi. Aucun abus dans les payements n'est à craindre, car la caisse autonome, qui les effectue est administrée de façon tout à fait sérieuse, mais l'équilibre de cette branche dépend essentiellement de la volonté du Parlement, qui, pour la fixation des taux de pension ou de prestations, ne suit pas nécessairement, ni toujours, les propositions de l'administration et peut s'inspirer de raisons politiques. C'est ainsi que le déficit de 1950, dont la Cour des comptes indique que le renversement des tendances, qu'il marque, ne peut pas s'expliquer par une cause occasionnelle, est manifestement dû aux lois des 9 et 17 août 1950, dont la seconde, tout au moins, est un exemple de ce qui vient d'être exposé.

Il est souligné par ailleurs que l'équilibre de la branche vieillesse et invalidité dépend, dans une très large mesure, du rapport du nombre d'ouvriers en activité au nombre de pensionnés. Or, le nombre d'ouvriers en activité dans l'ensemble des exploitations minières a très sensiblement varié depuis une trentaine d'années, c'est ainsi qu'il a très fortement augmenté de 1920 à 1930, atteignant environ 350.000 cette dernière année, puis qu'il a baissé à la suite de la crise économique mondiale de 1930 et des années suivantes, puis s'est relevé à nouveau très sensiblement de 1935 à 1949 (338.000 en 1949) pour décroître depuis et être ramené en 1951 à environ 306.000. Il est assez probable que ce mouvement de réduction des effectifs se poursuivra dans une certaine mesure à l'avenir, car, même si les conditions du marché permettent une production accrue, la progression nécessaire du rendement doit entraîner une diminution des effectifs.

3° *Risque maladie.*

C'est la branche dont la situation est la plus préoccupante, mais les causes de déficit ne sont pas particulières au régime de la sécurité sociale minière, elles sont sensiblement les mêmes que dans le régime général. Sans doute des abus particulièrement spectaculaires ont été signalés dans le bassin du Nord et du Pas-de-Calais. Mais il n'est pas possible d'en chiffrer exactement la répercussion. Par contre, il est certain que les causes essentielles de déficit sont l'augmentation des frais pharmaceutiques et l'accroissement encore plus considérable des frais d'hospitalisation. Ces accroissements sont dus pour une grande part à l'évolution de la médecine, qui conduit à des diagnostics plus précis mais plus onéreux (analyses et examens divers) ainsi qu'à l'emploi de médicaments plus efficaces mais très coûteux (antibiotiques). Tout cela a été bien mis en évidence à propos du régime général et s'applique de la même façon au régime minier.

D'autre part, comme dans le régime général, on peut dire que les dépenses de maladie sont pratiquement entre les mains des médecins, qui en sont les véritables ordonnateurs sans avoir à se préoccuper de leur équilibre avec les recettes. Or, le contrôle de l'action des médecins est extrêmement délicat et malaisé. Au total, s'il est facile de dénoncer des abus, qui sont, d'ailleurs, bien connus, il l'est beaucoup moins d'y remédier.

4° *Prestations familiales.*

La cause du déficit de la branche « prestations familiales », qui est la seconde grande source de déséquilibre des organismes de la sécurité sociale minière, est bien connue maintenant. Si les dépenses par cotisant sont nettement plus élevées que dans le régime général, cela tient, non pas à ce que les familles de mineurs comptent plus d'enfants, mais au fait, que les mines n'offrent que très peu d'emplois à la main-d'œuvre féminine. Il en résulte que, lorsque les femmes ou filles de mineurs travaillent, c'est au régime général que va la cotisation payée par leurs employeurs, alors que la dépense, faite au titre du chef de famille, incombe au régime minier. C'est pourquoi, même avec un taux de 20 p. 100, supérieur de quatre points à celui du régime général (du moins jusqu'au 1er octobre 1951, date à partir de laquelle le taux du régime général a été porté à 16,75 p. 100), le régime minier accuse un déficit de la branche prestations familiales, alors que les familles de mineurs ne bénéficient pas, comme celles du régime général, de l'action sanitaire et sociale, pour laquelle il n'a jamais été possible d'alimenter un fonds, tandis que les exploitants de mines supportent injustement une charge trop forte et qui, par l'accroissement de leur prix de revient, se répercute, en fin de compte, sur toute l'économie.

La compensation interprofessionnelle est cependant prévue par le décret du 8 juin 1946 portant règlement d'administration publique pour l'application de l'ordonnance du 4 octobre 1945 sur la sécurité sociale et elle est visée au décret du 27 novembre 1946. Depuis quatre ans, le ministère de l'industrie et de l'énergie lutte pour qu'elle soit réalisée. Mais lorsque, après de longues discussions et maintes conférences, elle a été enfin organisée par le décret du 24 janvier 1951, ce décret, à la suite de protestations au Parlement, n'a jamais été appliqué, et le problème reste entier

D'autre part, c'est le Parlement qui fixe le taux des prestations familiales, et évidemment en considération du régime général. Il est

manifestement impossible que ce taux soit moindre pour le personnel des mines. Dans ces conditions, l'équilibre de la branche prestations familiales du régime minier ne peut résulter que, d'une part, de l'équilibre entre les prestations et les recettes du régime général, d'autre part, d'une compensation interprofessionnelle effective qui corrige la situation spéciale des exploitations minières indiquée ci-dessus. Si cette compensation ne devait pas être réalisée, il ne resterait d'autre solution que de charger les caisses d'allocations familiales du régime général de servir les prestations aux mineurs comme au personnel de toute l'industrie.

Observation sur les réserves de la caisse autonome nationale de la sécurité sociale.

La haute juridiction signale la réduction du rapport entre l'excédent d'actif des ceux fonds de retraite de la caisse autonome et le montant de ces engagements de fin 1948 à fin 1950. Cette réduction serait encore plus considérable si l'on comparait ce rapport à ce qu'il était en 1938; les réserves de la caisse de retraites représentaient, à cette époque, près de cinq années de service des prestations, alors que maintenant le fonds de garantie ne correspond même plus à un trimestre. Mais on sait bien à quoi elle est due. Ce n'est pas à des dilapidations de la caisse autonome, mais à l'obligation qui lui était faite de placer la majeure partie de ses disponibilités en valeurs à revenus fixes.

En définitive, la gravité de la situation financière du régime minier de sécurité sociale est bien connue depuis longtemps de tous ceux qui ont à s'occuper de ce régime, elle a fait l'objet de maints rapports et de nombreuses discussions, mais c'est le Parlement seul qui peut, sur la proposition du Gouvernement, y apporter les remèdes nécessaires.

LES RECETTES

En ce qui concerne le régime minier de sécurité sociale, les remarques de la Cour des comptes ne portent que sur le recouvrement des cotisations d'accidents du travail.

Cette question se présente de la façon suivante, depuis le 1er janvier 1948, date d'entrée en vigueur du décret du 27 novembre 1946, pour le risque accidents du travail et maladies professionnelles.

L'équilibre entre les prestations de réparation des accidents du travail et les maladies professionnelles survenus ou déclarées après le 31 décembre 1947, et les ressources des organismes qui ont la charge desdites réparations a toujours été recherché dans la fixation d'un taux de cotisation égal, en principe, au rapport entre les dépenses effectuées et les salaires payés.

Mais il est, de plus, nécessaire de couvrir les frais de gestion des organismes de sécurité sociale, de doter le fonds professionnel de compensation et de garantie et le fonds professionnel d'action sanitaire et sociale propre au risque « accidents du travail et maladies professionnelles » et, en outre, d'assurer les cotisations aux fonds interprofessionnels énumérés à l'article 83 de la loi du 30 octobre 1946.

Aussi la caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines (C. A. N.) avait-elle prescrit, par une circulaire du 18 décembre 1947, relative à la tarification provisoire du risque « accidents du travail et maladies professionnelles », de « charger » de 30 p. 100 les taux de cotisation résultant, pour les exploitants, du mode de fixation par comparaison des dépenses et des salaires. Ce « chargement » de 30 p. 100 était directement inspiré de la pratique analogue pour le régime général (arrêté du 19 septembre 1946).

D'après l'arrêté du 21 janvier 1948, pris en application de l'article 60 du décret du 27 novembre 1946 pour déterminer le mode de ventilation des cotisations, le fonds de compensation et de garantie pour l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles géré par la C. A. N. (fonds professionnel) recevait une fraction des versements des exploitants, égale à:

60 p. 100 dans le cas où l'exploitant gère lui-même le risque pour la période d'incapacité temporaire;

35 p. 100 pour les autres cas

Ce fonds professionnel devait reverser au fonds national des accidents du travail, géré par la caisse nationale de sécurité sociale, au titre de l'alimentation des fonds interprofessionnels énumérés à l'article 83 de la loi du 30 octobre 1946, les cinq septièmes des versements qu'il avait encaissés. Ces versements constituaient donc, par rapport aux cotisations payées par les exploitants:

42 p. 100 pour ceux du premier cas;

25 p. 100 pour les autres.

Ces taux étaient manifestement excessifs.

Aussi, lorsque la C. A. N. fut en mesure de substituer à la tarification provisoire une tarification établie en parfaite conformité avec les dispositions de l'article 49 du décret du 27 novembre 1946, son conseil d'administration décida-t-il, sur la demande des exploitants, de dissocier de la tarification la détermination de la cotisation pour les fonds énumérés à l'article 83 de la loi du 30 octobre 1946. Au cours de la séance du 21 mars 1951 du conseil d'administration de la C. A. N., le représentant de M. le ministre du travail et de la sécurité sociale se montra favorable à cette manière de procéder, déjà adoptée pour d'autres entreprises qui bénéficient d'un régime spécial en matière d'accidents du travail comme la S. N. C. F.

Les règles de tarification proposées pour la C. A. N. pour l'année 1951, et approuvées ultérieurement par les ministres de tutelle, consistent:

Pour les entreprises qui gèrent le risque en ce qui concerne l'incapacité temporaire, à déterminer par référence aux dépenses réelles de l'incapacité permanente et aux salaires payés, un taux de cotisation, et à le multiplier par 100/75 (c'est-à-dire à le majorer de 33 p. 100) pour la couverture des frais de gestion, l'alimentation des fonds professionnels de garantie et de compensation, et le financement de la prévention et de l'action sanitaire et sociale;

Pour les autres entreprises, à déterminer de la même façon un taux de cotisation à la fois pour l'incapacité temporaire et pour l'incapacité permanente, et à multiplier ce taux par 100 (c'est-à-dire le majorer de 25 p. 100) pour les raisons données ci-dessus.

Quant à la participation des exploitants aux fonds interprofessionnels énumérés à l'article 83 de la loi du 30 octobre 1946, elle a été fixée à 1 p. 100 des salaires par l'arrêté du 30 avril 1951, et elle est versée par eux-directement à la C. A. N.

On remarque que le nouveau mode de tarification ne s'ajuste plus avec l'arrêté du 21 janvier 1948, qui, bien que non explicitement abrogé par l'arrêté du 30 avril 1951 pour celles de ses dispositions qui sont incompatibles avec ce dernier, n'en est pas moins devenu caduc. Le département du travail et de la sécurité sociale prépare un nouvel arrêté de ventilation, ce qui permettra d'abroger en totalité l'arrêté du 21 janvier 1948.

La Cour des comptes fait remarquer que dans le cas où une houillère de bassin (qui gère le risque d'accidents du travail pour la période d'incapacité temporaire) ne s'est acquittée que d'une contribution couvrant les charges de l'incapacité permanente et les frais de gestion de l'union régionale, l'insuffisance de recettes est de l'ordre de 1 p. 100 des salaires, puisque tel est le taux de cotisation fixé par l'arrêté du 30 avril 1951 pour l'alimentation des fonds interprofessionnels. L'insuffisance est même supérieure à 1 p. 100 dans l'hypothèse formulée; si n p. 100 est le taux de la cotisation réellement versée par la houillère de bassin au titre des charges et des frais de gestion de l'union régionale, la cotisation totale en vertu de la délibération du 28 mars 1951 de la C. A. N. aurait dû être $\frac{n \times 100}{75}$ puisque les frais de gestion de la caisse autonome, la contribution à la compensation professionnelle d'une part, la contribution au financement de l'action sanitaire et sociale de l'autre, sont évalués respectivement à 10 et 15 p. 100 de la cotisation totale. Compte tenu de l'alimentation des fonds interprofessionnels, l'insuffisance est donc $\frac{(1+25n)}{75}$ p. 100 ou $1+0{,}33\,n$ p. 100. Elle se réduit sensiblement à 1 p. 100 dans le cas où la houillère de bassin a acquitté le « chargement » de 30 p. 100 prescrit par la circulaire du 18 décembre 1948 de la C. A. N.

Il convient de faire remarquer que les exploitants ont protesté contre les majorations de cotisations qui leur sont demandées pour les frais de gestion de la C. A. N., l'alimentation des fonds professionnels de garantie et de compensation, et le financement de la prévention et de l'action sanitaire et sociale. Ces majorations leur paraissent trop élevées au regard des dépenses qu'elles doivent couvrir. Il a donc été admis que les taux de majoration fixés par la C. A. N. le 21 mars 1951 n'ont qu'un caractère provisoire et seront à nouveau discutés pour la fixation des cotisations en 1952 en fonction des résultats de l'exercice 1951.

Quant aux sommes que les houillères de bassin auraient négligé de payer au titre des cotisations pour le risque « accidents du travail et maladies professionnelles », il appartient à la caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines d'en poursuivre le recouvrement sous le contrôle du ministre du travail et du ministre des finances, seuls compétents en la matière. Il est permis de rappeler à ce propos que les organismes de la sécurité sociale minière sont toujours débiteurs envers les houillères du bassin du Nord et du Pas-de-Calais de 1.211.491.111 F, au titre des prestations familiales de 1948, les houillères ayant comblé le déficit résultant de la grève d'octobre-novembre 1948. C'est peut-être pour cette raison que les houillères de bassin ne manifestent que peu d'empressement à s'acquitter de ce qu'elles peuvent devoir aux organismes de la sécurité sociale minière pour les majorations des cotisations d'accidents du travail.

Le département de l'industrie et de l'énergie rappelle enfin que les questions traitées ci-dessus sont essentiellement de la compétence du ministère du travail et de la sécurité sociale.

LES DEPENSES

Honoraires des membres des professions médicales.

La Cour, examinant les conditions dans lesquelles sont dépassés les tarifs conventionnels ou autoritaires en matière d'honoraires des membres des professions médicales, fait apparaître que certaines sociétés mutualistes dont les adhérents sont, soit en partie, soit en totalité, des assurés sociaux, pratiquent des tarifs de remboursement supérieurs au tarif légalement applicable.

A titre d'exemple, la Cour signale le cas de mutuelles chirurgicales des Bouches-du-Rhône, et notamment de la caisse mutuelle complémentaire et d'action sociale des industries électriques et gazières, cette dernière ayant signé avec des cliniques une convention fixant à 200 F la valeur de la lettre-clé K, alors que le tarif applicable aux assurés sociaux ne dépassait pas 130 F.

Cette façon de procéder apparaît, aux yeux de la Cour, contraire à la loi et aussi au règlement des caisses mutuelles complémentaires et d'action sociale établi en application de l'article 23 du statut national du personnel des industries électriques et gazières, ce règlement prévoyant que les prestations en nature doivent être fixées conformément au tarif de responsabilité de la caisse primaire correspondante.

La Cour estime, en conséquence, que des mesures devraient être prises pour éviter que certains organismes mutualistes puissent se livrer ainsi à des surenchères vis-à-vis des caisses de la sécurité sociale.

Il a été demandé à M. le directeur général d' « Electricité de France » de procéder à une enquête afin de déterminer les circonstances dans lesquelles les caisses mutuelles complémentaires et d'action sociale ont pu favoriser, par leur action, le dépassement des tarifs légaux, et de rechercher les moyens d'éviter de tels errements.

Sans attendre les résultats de cette enquête, il est permis d'observer que les organismes tels que les caisses mutuelles complémentaires et d'action sociale des industries électriques et gazières ont pour objet d'apporter à leurs membres, assurés sociaux, un complément aux prestations servies par la sécurité sociale, dans le dessein de garantir ceux-ci, aussi complètement que possible, du « risque maladie ».

Dans le cadre de leur action, ces organismes peuvent avoir intérêt à passer avec certains établissements de soins des accords qui permettent à leurs membres d'obtenir les soins dispensés dans ces établissements à des cotisations nettement plus avantageuses que celles qui leur seraient consenties en l'absence des accords précités.

Sans doute, ces accords conduisent-ils à un dépassement, d'ailleurs modéré, des tarifs légaux; mais ils présentent pour les assurés une garantie contre tout abus possible de la part des établissements de soins; ils exercent ainsi, finalement, un rôle de frein en limitant les dépassements de fait, souvent beaucoup plus sensibles, que les assurés supporteraient sans ces accords.

Dans ces conditions, il est permis de se demander si les faits relevés par la Cour à l'encontre d'une caisse mutuelle complémentaire et d'action sociale des industries électriques et gazières sont bien de nature à avoir une répercussion notable dans le sens des dépassements d'honoraires qu'elle déplore.

Coût des prestations en nature du régime général selon les différentes catégories d'assurés.

La Cour, cherchant à déterminer les charges que font supporter au régime général de la sécurité sociale, les assurés qui ne sont affiliés à ce régime que pour le remboursement des prestations en nature, examine en particulier le cas des agents des industries électriques et gazières et cite les résultats de sondages effectués dans le département de la Côte-d'Or, résultats qui, s'ils étaient confirmés par ceux d'une enquête plus étendue, permettraient d'affirmer qu'en 1950, et alors que la cotisation totale versée, pour lesdits agents au régime général, était de 3,30 p. 100 des salaires, les charges imposées au régime général, du fait de ces agents, étaient de 50 p. 100 supérieures aux sommes provenant des cotisations.

La Cour en conclut que la majoration de 3,30 p. 100 à 4,50 p. 100 du taux de la cotisation effectuée par arrêté du 28 juin 1951 ne suffit pas à redresser la situation alors qu'il importe que le régime général ne supporte aucune charge du fait des régimes particuliers, qui ne font appel à lui que pour une partie des prestations et sont par ailleurs beaucoup plus avantageux pour leurs ressortissants; au reste, la Cour estime que toute élévation de la cotisation ne constitue qu'un palliatif peu souhaitable en raison de ses répercussions sur les prix facturés aux consommateurs; la solution lui paraît résider dans une revision des dispositions trop libérales du régime particulier de sécurité sociale des industries électriques et gazières, en matière de prestations salaires et de régime complémentaire, ces dispositions ayant pour effet d'accroître la « consommation médicale » des assurés.

Il est hors de doute que le régime général ne doit supporter aucune charge du fait des régimes particuliers et, qu'en conséquence, les sommes provenant des cotisations doivent couvrir les dépenses résultant du remboursement des prestations en nature aux assurés de ces régimes particuliers et notamment à ceux des industries électriques et gazières.

C'est d'ailleurs cet objet que s'assigne M. le ministre du travail et de la sécurité sociale lorsqu'il fixe le taux des cotisations applicables aux assurés des régimes particuliers.

Ce taux ne peut être fixé avec précision que sur le vu des opérations concernant l'ensemble des assurés et non, ainsi que la Cour le reconnaît, en se fondant sur le résultat de sondages très limités dans l'espace; une enquête est actuellement en cours à ce sujet.

En admettant, toutefois, pour le moment, qu'en 1950 les assurés relevant du régime particulier des industries électriques et gazières eussent imposé au régime général une charge excédant de 50 p. 100 le montant des cotisations, dont le taux était alors de 3,30 p. 100, on aboutit à considérer que cette charge correspondait à 3,30 × 1,5 = 4,95 p. 100 des salaires soumis à retenue.

Pour justifier sa thèse que les assurés du régime particulier des industries électriques et gazières ont une « consommation médicale » plus élevée que celle des assurés du régime général, la Cour eût normalement dû comparer le taux de 4,95 p. 100 à celui qu'on obtenait, à la même époque, pour les seuls assurés du régime général.

Or, les statistiques publiées par le ministère du travail et de la sécurité sociale permettent d'établir ce dernier taux à 4,95 p. 100.

Si l'enquête étendue effectuée sur le coût des prestations en nature du régime particulier des industries électriques et gazières confirmait les sondages effectués par la Cour, il apparaîtrait que, contrairement à l'opinion avancée par la Cour, les avantages dont bénéficient les assurés relevant de ce régime particulier, en matière de prestations salaires et de régime complémentaire, n'entraînent pas, dans le domaine des prestations en nature, des dépenses plus élevées que celles du régime général.

Assurance maladie (mesures de limitation des dépenses de soins; les contrôles) et assurance vieillesse.

Après avoir rappelé les conditions dans lesquelles la réglementation du régime de sécurité sociale des travailleuses des entreprises minières prévoit la couverture du risque maladie-maternité, la Cour des comptes signale certains abus auxquels a notamment donné lieu le fonctionnement du régime médical applicable dans les mines.

Le département de l'industrie et de l'énergie expose que la façon dont se pratiquait la médecine de la sécurité sociale minière surtout dans le bassin du Nord et du Pas-de-Calais où ont été constatés les principaux abus était bien connue avant le présent rapport de la Cour des comptes et même avant celui du contrôle général de la sécurité sociale auquel il est fait allusion dans ce rapport. Le président du conseil d'administration de la caisse autonome avait dénoncé ces abus avec vigueur à ce conseil, et depuis plus de deux ans il s'efforce d'améliorer la situation. A presque toutes les réunions du bureau du conseil d'administration de la caisse autonome depuis la fin de 1949 et à beaucoup de réunions du conseil d'administration, il a été discuté de la situation de la médecine des mines et des moyens de l'améliorer.

Mais s'il est facile de constater des abus en cette matière, il est difficile d'y remédier, et le rapport de la Cour des comptes l'indique bien lui-même à plusieurs reprises en donnant des raisons pertinentes de cette difficulté.

Tout d'abord le bureau du conseil d'administration de la caisse avait reconnu que l'un des principaux remèdes serait la signature de contrats par lesquels les médecins agréés s'engageraient à consacrer tout leur temps à la sécurité sociale minière et l'implantation en nombre suffisant dans le bassin houiller du Nord et du Pas-de-Calais où la situation était de beaucoup la plus grave, de nouveaux médecins ayant accepté de signer un contrat à temps plein.

Pour faciliter cette implantation, il était envisagé de construire des logements pour les nouveaux médecins qui, sans cela, seraient dans l'impossibilité d'en trouver, et des locaux pour les consultations médicales.

Mais l'introduction de nouveaux médecins s'est heurtée à une violente opposition des syndicats médicaux du Nord — allant jusqu'à une grève en juin 1950 — puis au refus du conseil régional, puis du conseil national de l'ordre des médecins d'accepter l'inscription des médecins ayant signé des contrats à temps plein. Cette question a fait l'objet d'une très longue et difficile négociation à la suite de laquelle le conseil national de l'ordre des médecins a finalement accepté le principe de contrats à temps plein, mais à la condition que le pourcentage de médecins titulaires de tels contrats reste très limité.

D'autre part, le bureau du conseil d'administration a décidé le 19 décembre 1950 que seraient fermés à compter du 1er janvier 1951 les locaux de consultation situés dans des estaminets et a invité les sociétés de secours minières à prendre toutes mesures en leur pouvoir pour que les médecins n'aient plus jamais à délivrer d'ordonnance sans examen préalable des malades; il a ajouté que les agents des services administratifs des sociétés de secours minières devraient s'engager à garantir l'indépendance des médecins dans l'exercice de leur art en refusant de prendre en considération les réclamations éventuelles que les affiliés présenteraient à ce sujet.

En ce qui concerne le contrôle médical, le bureau du conseil d'administration de la caisse autonome nationale a décidé le 27 novembre 1951 que seraient étudiées les modifications à apporter au statut des médecins-conseils des organismes de sécurité sociale minière pour assurer pleinement l'autorité et l'indépendance de ces médecins-conseils. Un projet de modification du décret du 22 octobre 1947 et de l'arrêté du 4 février 1949 relatifs au statut des médecins-conseils a été établi et a été soumis au comité de gestion du fonds d'action sanitaire et sociale, puis le sera au comité technique d'action sanitaire et sociale dans les mines. Il prévoit la désignation des méde-

cins-conseils par le conseil d'administration et de la caisse autonome nationale et leur rémunération par la caisse autonome, la charge de cette rémunération étant répartie entre les sociétés de secours minières, les unions régionales et la caisse autonome suivant des règles établies par le conseil d'administration de cette dernière.

Enfin, le conseil d'administration de la caisse autonome a décidé en septembre 1951 que devrait être faite une étude approfondie de la situation financière des organismes du régime spécial de la sécurité sociale dans les mines. Les modalités de cette étude ont été examinées par son bureau au cours de plusieurs réunions, où ont été fixés les points sur lesquels la direction de la caisse devra particulièrement porter son attention. Les résultats doivent être assez prochainement soumis au conseil d'administration.

Ainsi qu'on le voit par ce qui précède, celui-ci est grandement préoccupé depuis plus de deux ans par le fonctionnement des sociétés de secours et unions régionales en ce qui concerne le risque maladie. Il s'efforce de l'améliorer, mais il se heurte à de grosses difficultés qui tiennent d'abord à l'autonomie des organismes intéressés, sur lesquels la caisse autonome n'a pas une autorité entière et, en tout cas, n'a pas d'autorité directe à l'égard des sociétés de secours, puisque, d'après l'article 34 du décret du 27 novembre 1946, c'est seulement aux unions régionales qu'elle peut imposer, dans certains cas, des mesures, et qu'elle ne peut atteindre les sociétés de secours que par l'intermédiaire des unions en vertu des pouvoirs que donne à celles-ci l'article 24.

D'autres difficultés tiennent au caractère particulier du régime minier, qui sont bien signalées par la haute juridiction, au contact étroit qui existe dans ce régime entre les affiliés et les administrateurs des organismes de sécurité sociale, au fait que des organismes (sociétés de secours et unions régionales) comptent moins d'affiliés que les organismes de sécurité sociale du régime général (caisse primaire et caisse régionale), et par conséquent, ne peuvent pas avoir un personnel de gestion et de contrôle aussi étoffé, ni même, parfois, d'une qualité égale. Enfin, à celui que les organismes de la sécurité sociale minière se sont vu confier à partir du 1er janvier 1948, des tâches qui dépassaient celles qu'ils exerçaient auparavant sous le régime de la loi du 29 juin 1894, modifiée par la loi du 21 mars 1950 et auxquelles ils étaient insuffisamment préparés. Il n'aurait donc pas été surprenant qu'ils rencontrent des difficultés au cours des premières années du fonctionnement du nouveau régime, en dehors même des causes spéciales signalées dans le rapport de la Cour des comptes.

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

A. — *Prévention.*

1° La plus importante des observations que le département de l'industrie et de l'énergie ait à formuler est celle qui a trait à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles dans les exploitations minières. La situation, en ce qui concerne ces exploitations, est très différente de ce qu'elle est dans l'industrie dont le personnel est affilié au régime général de sécurité sociale. La prévention des accidents pose, en effet, dans les mines, des problèmes beaucoup plus complexes et beaucoup plus difficiles et, faute de solutions convenables, les risques d'accidents très graves seraient considérables. C'est pourquoi depuis plus de 150 ans la surveillance des exploitations minières, au point de vue de la sécurité, a été confiée à un corps spécial, celui des ingénieurs des mines, dont tout le monde reconnaît la haute qualification et dont cette longue expérience a prouvé l'efficacité. Dans l'industrie en général, la surveillance exercée par le corps de l'inspection du travail est beaucoup plus récente et ne peut être aussi serrée en raison du nombre des établissements que chaque inspecteur a sous son contrôle. Il y a donc une place beaucoup plus large pour une prévention des accidents par des organismes de la sécurité sociale ou par d'autres institutions.

Si des dispositions concernant la prévention des accidents du travail dans les exploitations minières ont été introduites dans le décret du 22 octobre 1947 (titre V, articles 164 et suivants) il semble bien que c'est par un souci de symétrie et pour maintenir le parallélisme avec le régime général. Mais l'articulation de l'action des organismes de la sécurité sociale minière avec le contrôle exercé par le service des mines est fort délicate et une activité excessive ou mal dirigée des premiers risquerait de provoquer des difficultés et des conflits où la sécurité dans les mines n'aurait rien à gagner. D'autre part, ni les organismes locaux ou régionaux de la sécurité sociale minière, ni la caisse autonome elle-même ne possèdent de techniciens capables de promouvoir une politique réellement efficace de prévention dans l'exploitation souterraine, en raison de la complexité et de la difficulté des problèmes qui s'y posent. Arriveraient-ils à en recruter que ce serait doubler à peu près inutilement l'action du service des mines au prix d'une dépense importante et risquer de multiplier les conflits. Tout au plus, l'action préventive pourrait-elle avoir quelque efficacité à propos des petits accidents (1) et surtout dans les établissements du jour.

(1) Dus à des causes banales et pour lesquels les exploitations minières bénéficient, d'ailleurs, déjà de la propagande en faveur de la prévention faite par les institutions créées dans ce but.

Le département n'estime donc pas qu'il y ait lieu, comme le suggère le rapport de la Cour des comptes, de considérer que le rôle dévolu en la matière à la sécurité sociale présente une réelle importance et qu'une action concertée du ministre du travail et du ministre chargé des mines doive mettre un terme à de trop longs retards d'application. Il semble que sur ce point la Cour des comptes n'ait pas eu une connaissance suffisante des conditions réelles de la sécurité dans les mines, comme en témoigne d'ailleurs l'allusion qu'elle fait au rôle des délégués mineurs. D'autre part, la caisse autonome nationale (dont le personnel est actuellement surchargé par les besognes qui lui incombent) et les unions régionales, ont bien trop à faire pour mettre de l'ordre dans le fonctionnement du régime spécial de la sécurité sociale dans les mines et ont une situation de trésorerie trop difficile pour qu'il soit urgent, et même simplement opportun de les pousser dans une voie où le régime général, pourtant mieux placé qu'elles, n'a pu obtenir de résultats importants et où on ne pourrait attendre grand'chose de leur action. Au surplus, il ne paraît pas au ministère de l'industrie et de l'énergie que la Cour des comptes ait compétence pour apprécier de quelle façon doit être organisée la prévention des accidents dans les mines.

Alors que le service des mines dispose en matière de sécurité de moyens d'action très efficaces (les règlements généraux d'exploitation des mines et les pénalités de la loi du 21 avril 1810 qui les sanctionnent) l'action de prévention des organismes de la sécurité sociale ne peut avoir d'autre appui que les ristournes ou les cotisations supplémentaires, prévues pour le régime minier par l'article 51 du décret du 27 novembre 1946. Le département reconnaît tout l'intérêt qu'elles présentent théoriquement pour inciter les exploitants à améliorer de leur propre initiative les conditions de travail au point de vue de la sécurité. Mais la fixation de ristournes ou de cotisations supplémentaires implique que l'on a pu déterminer une cotisation normale, correspondant au taux d'accidents que l'on constaterait dans une exploitation dirigée d'une façon également normale, c'est-à-dire sans une activité particulièrement grande dans la prévention, mais également sans négligence notable à cet égard. Or, la fixation de cette cotisation normale, déjà délicate dans le régime général, comme l'indique le rapport de la Cour des comptes, est incomparablement plus difficile lorsqu'il s'agit des mines. Il n'y a pas, en effet, deux exploitations minières qui soient strictement comparables et, pour une même exploitation, d'un chantier à l'autre, et même dans un chantier déterminé au cours de sa progression les risques naturels (tenant en particulier à la consistance des terrains, et aux pressions qui s'y exercent) peuvent varier très sensiblement. C'est la raison pour laquelle la tarification du risque accidents du travail est très difficile dans les mines et n'a pu être jusqu'ici que provisoire. Après de longues discussions un projet de tarification normale avec ristournes et cotisations supplémentaires a été préparé avec le concours de la direction des mines et soumis, à la fin de l'année 1951, au comité de gestion du fonds de prévention et de compensation des accidents du travail de la caisse autonome. Des discussions seront encore nécessaires pour le mettre au point.

B. — *Contrôle.*

Dans le régime minier comme dans le régime général, il y a évidemment une tentation pour les assurés à faire reconnaître qu'ils ont été victimes d'un accident du travail et un contrôle est donc nécessaire. C'est pour le rendre plus efficace que le décret du 16 septembre 1948 a confié aux houillères nationalisées le soin de gérer elles-mêmes le risque de l'incapacité temporaire, en vue de réduire l'absentéisme. On a effectivement constaté postérieurement une réduction du pourcentage de blessés, mais on ne peut pas affirmer que la réduction par rapport à la situation en 1946-1947 est due toute entière au décret du 18 septembre 1948 car le taux d'absentéisme, qui avait été extrêmement élevé pendant les premières années suivant la libération (fatigue du personnel, introduction dans les mines d'un nombre considérable d'ouvriers nouveaux dont peu expérimentés, ambiance générale de l'époque) avait commencé à baisser très sensiblement en 1947.

D'autre part, comme le fait observer le rapport de la Cour des comptes le resserrement du contrôle sur les victimes d'accident du travail crée une tendance au transfert de l'absentéisme de la blessure vers la maladie et nécessite, par conséquent, un resserrement, d'ailleurs plus difficile, du contrôle des malades.

Le rapport signale enfin que le transfert d'attributions des sociétés de secours minières aux houillères en matière d'accident du travail a posé des problèmes qui n'ont pas encore trouvé leur solution. Cela n'avait pas échappé au ministère de l'industrie et de l'énergie et, dès le mois d'octobre 1948, ses services s'en étaient préoccupés. Mais comme il n'a paru possible, ni de modifier sur quelques points le décret du 27 novembre 1946, ni de revenir sur celui du 18 septembre 1948, il ne pouvait s'agir que d'apporter au décret du 22 octobre 1947 quelques retouches pour l'harmoniser avec la situation nouvelle créée par le décret du 18 septembre 1948. Un projet de texte à cet effet a été préparé par le département. Mais on a craint, de certains côtés, que dans les limites étroites des modifications possibles, celles-ci n'assurent pas à l'action des houillères toute l'efficacité souhaitée et l'affaire est restée en suspens.

FRAIS DE GESTION

Le département de l'industrie et de l'énergie souligne que les observations formulées par la Cour lui paraissent concerner essentiellement les ministères du travail, des finances et du budget. Il s'associe à celle qui concerne l'urgence qu'il y a à prendre l'arrêté prévu par les articles 37 et 41 du décret du 22 octobre 1947 pour fixer les règles applicables à la comptabilité des sociétés de secours et de leurs unions.

En ce qui concerne le statut du personnel de ces organismes, il fait observer que c'est en plein accord avec tous les ministères de tutelle que, dès l'origine, il a été convenu que ce statut serait calqué sur celui des mineurs La raison en est que les sociétés de secours et les unions ont été amenées, pour compléter leurs cadres en vue du considérable accroissement d'activité qu'entraînerait l'application du décret du 27 novembre 1946, à recruter des agents parmi les employés des exploitations de mines, et particulièrement des houillères de bassin. Pour les décider à accepter un emploi dans les organismes de la sécurité sociale minière il était nécessaire de leur assurer les mêmes avantages que ceux dont ils bénéficient dans les exploitations des mines. D'ailleurs, le décret du 27 novembre 1946 (article 5, 2°) les affiliait au régime minier de la sécurité sociale (1), ce qui était reconnaître qu'ils faisaient partie de la « corporation minière » dont on connaît l'esprit de solidarité.

Au surplus, il n'est pas plus anormal de faire bénéficier d'un statut très analogue au statut du mineur les employés des sociétés de secours qu'il ne l'a été d'accorder le statut du mineur aux employés de bureau des mines, dont le travail est tout à fait du même genre et qui vivent les uns et les autres, et souvent à proximité immédiate les uns des autres, dans le climat des régions minières.

La caisse autonome nationale de la sécurité sociale dans les mines a été naturellement amenée à se préoccuper très tôt de la fixation du statut du personnel des sociétés de secours et unions et de l'établissement des règles propres, d'une part, à éviter des abus analogues à ceux qui sont signalés dans le rapport de la Cour des comptes pour le régime général et à supprimer ceux qui s'étaient produits au cours de l'extension rapide des attributions des organismes de la sécurité sociale minière en 1947 et 1948.

D'après les statuts types des sociétés de secours minières (arrêté du 30 janvier 1948) c'était au conseil d'administration de chacune de ces sociétés qu'il appartenait de fixer par son règlement intérieur les droits et obligations de son personnel. L'article 3 de l'arrêté du 30 janvier 1948 fixant le règlement intérieur type des sociétés de secours stipulait que ces droits et obligations seraient définis par une convention collective nationale conclue entre le conseil d'administration de la caisse autonome et les organisations syndicales les plus représentatives du personnel des organismes de sécurité sociale dans les mines. L'établissement de cette convention collective nationale a été extrêmement laborieux. Après de très nombreuses réunions d'une sous-commission chargée de préparer le projet et de longues négociations avec les représentants du personnel, la signature d'une convention collective s'est avérée en fin de compte impossible. La rupture s'est produite à propos d'un article pour lequel la rédaction exigée par le personnel aurait rendu impossible la correction des erreurs commises à l'origine. Deux arrêtés du 27 février 1951 ont alors modifié l'article 3 du règlement intérieur type en stipulant que les droits et obligations des agents des sociétés de secours, d'une part, des unions régionales, de l'autre, sont définis dans le règlement du personnel annexé au règlement intérieur type.

La caisse autonome nationale s'est ensuite préoccupée d'établir les organigrammes types des sociétés de secours et des unions qui fixent le nombre d'emplois qui peuvent être occupés dans chacun de ces organismes ainsi que la qualification du personnel pour chaque emploi. Après de longues discussions pour la mise au point, d'une part, des organigrammes types généraux, d'autre part, de leur adaptation pour chaque cas particulier, l'organigramme de chaque société de secours et chaque union vient d'être adopté par la caisse autonome nationale.

Ces organigrammes ont été établis dans un esprit de stricte économie, les abus qui s'étaient produits devront être corrigés et, dans ces conditions, on peut penser que l'organisation administrative des organismes de la sécurité sociale dans les mines va marquer le réel progrès qui est espéré dans le rapport de la Cour des comptes.

Au surplus, il résulte des indications données dans ce rapport que le pourcentage des frais de gestion des sociétés de secours n'est que de 3,44 p. 100 alors qu'il atteint 5,2 p. 100 dans le régime général. Quant aux exemples de pourcentages excessifs signalés par la Cour des comptes, certains tiennent à la situation particulière de quelques sociétés de secours (par exemple en Savoie) qui ont très peu d'adhérents et très dispersés. D'autres étaient bien connus, parmi lesquels certains appartiennent à une région du Midi de la France où l'union régionale a souvent fait preuve de beaucoup de particularisme et d'indiscipline. Le travail de la caisse autonome rappelé ci-dessus a eu précisément pour but d'y mettre fin.

(1) Tout au moins pour les sociétés de secours, mais il a fallu accepter le maintien de l'affiliation de ceux des employés des unions régionales qui comptaient déjà trois ans d'affiliation, et il sera certainement nécessaire d'étendre cette disposition à tous les employés des unions régionales.

L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Il est rappelé que c'est le ministère du travail et de la sécurité sociale qui est essentiellement chargé, concurremment avec les départements des finances et des affaires économiques et du budget, de la tutelle des organismes du régime spécial de la sécurité sociale dans les mines.

Le département de l'industrie et de l'énergie observe, d'autre part, que dans la partie du rapport concernant l'action sanitaire et sociale la Cour des comptes ne fait que très peu d'observations précises relatives au régime minier. Elle se borne le plus souvent à signaler que les observations qu'elle formule pour le régime général valent aussi pour le régime minier. Ceci dit, le département est tout à fait d'accord sur la remarque, d'après laquelle « les ressources affectées à l'action sanitaire et sociale au régime minier ont progressivement diminué de 1948 à 1950 et apparaissent proportionnellement moins importantes encore que celles dont dispose le régime général, les prélèvements effectués à ce titre n'étant opérés que sur les cotisations d'assurances sociales et d'accidents du travail, à l'exclusion des cotisations d'allocations familiales ». On en connaît bien la raison: c'est que les ressources du régime minier pour le service des prestations familiales sont insuffisantes pour assurer ce service, bien que le taux de cotisation ait toujours été dans les mines, et soit encore largement supérieur à celui du régime général, la cause de cet état de choses étant le très faible nombre de femmes employées par les mines. Il ne pouvait donc être question de prélever sur ces ressources insuffisantes à assurer le payement des prestations légales les sommes à consacrer à l'action sanitaire et sociale. Mais, de ce fait, les mineurs ont été gravement défavorisés par rapport aux ouvriers de l'industrie en général, qui ont bénéficié d'avantages supplémentaires importants consentis, notamment, par les caisses d'allocations familiales.

Bien plus, le déficit de la branche des prestations familiales, suivi peu après par le déficit de la branche maladie, a absorbé à tel point les ressources prévues pour l'action sanitaire et sociale dans les branches autres que les prestations familiales, que cette action sanitaire et sociale a été rapidement très limitée pour les sociétés de secours et unions et qu'elle ne peut pratiquement plus s'exercer qu'au moyen d'avances de la caisse autonome. Cette situation a amené la caisse autonome à reviser de façon sévère le programme de réalisations sanitaires et sociales à entreprendre, qui avait été dressé au cours des années 1948 et 1949 sur les indications fournies par les diverses unions régionales. Un nouveau programme établi par le médecin conseil de la caisse autonome, à la suite d'une réunion des médecins conseils généraux tenue à Paris, le 5 février 1951, a été soumis au comité de gestion du fonds d'action sanitaire et sociale qui l'a finalement arrêté à sa séance du 18 juillet 1951. Il comporte la division des réalisations envisagées en cinq urgences, la première étant celle des salles de consultations pour les examens et traitements courants des maladies, la deuxième celle des dispensaires pour les examens et traitements complémentaires par des spécialistes. La pénurie des ressources limitera probablement les réalisations afférentes à ces deux premières urgences, en dehors de l'achèvement de celles d'entre elles qui se trouvent déjà très avancées.

*
* *

Quant aux observations particulières relatives aux établissements, il n'y en a que quatre qui visent le régime minier et ce sont, d'ailleurs, les seules de tout le rapport qui aient été formulées de façon précise à propos de ce régime.

Le département est en mesure de fournir à leur sujet les indications suivantes:

a) *Centre de Grandmont.*

Le comité de gestion du fonds d'action sanitaire et sociale avait donné, le 18 avril 1950, un avis favorable à l'achat du domaine. Mais lors de la mise au point du programme des réalisations sanitaires et sociales à sa séance du 18 juillet 1951, le comité a décidé de surseoir à l'examen de la demande de crédits présentée pour l'aménagement du prieuré de Grandmont en maison de soins pour silicotiques auquel le médecin conseil de la caisse autonome avait donné un avis défavorable.

b) *Maison de repos Liebfrauenthal.*

A sa séance du 19 décembre 1950, le comité de gestion a exprimé sa desapprobation en ce qui concerne les conditions de réalisation de cette maison de repos qui a eu lieu sans que soient obtenus au préalable les avis et autorisations réglementaires et a décidé de donner un avis défavorable à cette création. Il est précisé que, si celle-ci figure, néanmoins, dans le plan adopté le 18 juillet, c'est avec la mention « transformation de la maison de convalescence de Liebfrauenthal en aérium, préventorium ou mieux sanatorium, aucun crédit nécessaire ».

c) *Maison de repos de Klingenthal.*

Elle ne figure pas parmi les réalisations retenues dans le plan adopté le 18 juillet 1951.

*
* *

D'une façon générale, on peut dire que le comité de gestion se montre actuellement nettement plus sévère dans ses avis sur les projets de réalisation qui lui sont soumis par les organismes régionaux ou locaux de la sécurité sociale minière et qu'il en a écarté un certain nombre.

ORGANISATION ADMINISTRATIVE ET FINANCIERE

En indiquant que, chargés de gérer un véritable service public et de servir des prestations fixées par des textes législatifs et réglementaires, les organismes de sécurité sociale n'en sont pas moins des établissements privés, dirigés par des conseils d'administration élus et que chacun d'eux est autonome, la Cour des comptes touche au fond même des difficultés que soulève actuellement le fonctionnement de la sécurité sociale. Comme elle l'indique encore, dans ce projet, une étroite tutelle de l'administration serait nécessaire pour concilier, dans ces conditions, l'autonomie laissée aux organismes de sécurité sociale avec le devoir de garantir les prestations prévues par la loi, alors que les conseils d'administration élus, ni leurs électeurs, ne sont vraiment intéressés à une amélioration de la gestion.

Le département de l'industrie et de l'énergie ne peut qu'approuver ces observations de la Cour des comptes, et il donnera seulement quelques indications sur des points pour lesquels le régime minier est visé dans le rapport:

1° Dans ce régime, les cotisations (à l'exception des cotisations d'assurance-vieillesse) sont recouvrées directement par les sociétés de secours, et il en résulte que, lorsque celles-ci sont à court de trésorerie, elles conservent la partie des cotisations pour les risques maladie, accidents du travail et prestations familiales qu'elles devraient réserver à la caisse autonome. Pour éviter les inconvénients qui en résultent, le département a proposé au ministère du travail et de la sécurité sociale de faire verser par les exploitants le produit total des cotisations à la caisse autonome qui aurait à restituer aux sociétés de secours et unions la partie qui leur revient. Ceci implique naturellement, en raison de l'allongement du délai au bout duquel les sociétés de secours ont les fonds à leur disposition, la nécessité de leur faire faire une avance de trésorerie par la caisse autonome. Mais, il vaudrait bien mieux faire cette avance une fois pour toutes que de laisser les sociétés de secours continuer à conserver indûment des sommes qui ne leur appartiennent pas. Cette proposition n'a pas été retenue jusqu'ici;

2° Si, dans le régime minier, aucune compensation n'était intervenue jusqu'à une date récente en matière de prestations familiales, c'était parce que l'arrêté de ventilation n'avait pas encore été pris, bien que le département ait insisté à plusieurs reprises auprès du ministère du travail pour qu'il paraisse le plus tôt possible. Il est intervenu le 15 janvier 1951, mais, comme il y a un gros déficit de la branche des prestations familiales pour l'ensemble des organismes de la sécurité sociale minière, les quelques petits excédents qui pourraient subsister çà et là seront très loin de combler les déficits constatés ailleurs. Au surplus, comme ces déficits tiennent à des causes sur lesquelles les organismes de la sécurité sociale ne peuvent avoir aucune action, il ne semble pas qu'il y ait intérêt dans la branche des prestations familiales à rechercher pour la compensation une formule plus ou moins compliquée tenant compte des qualités de la gestion;

3° Si, d'autre part, l'action sanitaire et sociale n'a fait l'objet dans le régime minier d'aucune participation du service des prestations familiales, ce dont les mineurs se plaignent très vivement, c'est que, même en affectant au service des prestations légales la totalité du produit des cotisations, il y a eu, dès l'origine, dans cette branche, un important déficit pour l'ensemble des organismes et que, dans ces conditions, il n'était pas possible de distraire la moindre partie du produit des cotisations;

4° Les observations qui sont formulées au sujet des conditions dans lesquelles s'exerce la tutelle des organismes de la sécurité sociale sont valables pour le régime minier, avec, toutefois, cette différence que, dans ce régime, et depuis la loi du 17 août 1950, un administrateur révoqué est inéligible pendant un an aux fonctions d'administrateur. On n'a donc pas à craindre une réélection immédiate en cas de révocation mais, à cela près, les difficultés que soulève la dissolution d'un conseil d'administration sont les mêmes que dans le régime général. La procédure pour la suspension et l'annulation des décisions de conseils d'administration vient d'être un peu simplifiée par le récent décret du 31 décembre 1951, mais on en vient toujours à ce point que, si un conseil s'obstine à vouloir appliquer une décision annulée par le ministre, il n'y a d'autre moyen que de le dissoudre et que l'on risque qu'il soit réélu aussitôt. Ce risque peut faire hésiter à prononcer la dissolution, bien que, au moyen de dissolutions successives répétées autant qu'il le faudra, il semble bien que le ministre de tutelle puisse avoir le dernier mot s'il y est fermement résolu. En fait, la seule menace de la dissolution d'un conseil d'administration a amené une union régionale à s'incliner finalement.

Quant à l'action sur les directeurs et les agents comptables, elle ne peut se concevoir que si l'on a assuré à ces agents une indépendance vis-à-vis des conseils d'administration qui est difficilement compatible avec l'autonomie que l'on a voulu donner à ces conseils;

5° Il est indiqué dans le projet d'insertion que « pour permettre aux ingénieurs des mines d'exercer utilement les pouvoirs qui leur sont délégués, il importerait que leur collaboration soit plus étroite avec les services du ministère du travail. Il conviendrait de savoir à qui, des ingénieurs des mines ou du ministère du travail, s'applique le reproche implicitement contenu dans cette formule, le département ne saurait admettre qu'il fût fait aux ingénieurs des mines. Ceux-ci, en effet, ont exercé leur contrôle sur la sécurité sociale minière avec toute la conscience qu'ils apportent dans l'exercice de leurs autres fonctions; il se sont toujours opposés à toutes les décisions des organismes de la sécurité sociale minière qui leur semblaient abusives et, après en avoir suspendu l'exécution, les ont déférées au ministère du travail. Il ne dépend pas d'eux que cette action ait toujours eu finalement l'efficacité qu'on pouvait en espérer;

6° D'après la Cour des comptes, la différence essentielle entre le régime minier et le régime général est que les textes reconnaissent des pouvoirs de tutelle à l'établissement national et aux établissements régionaux à l'égard des organismes qui leur sont subordonnés. S'il en est effectivement ainsi, il faut, toutefois, préciser que les pouvoirs donnés à la caisse autonome nationale par l'article 34 du décret du 27 novembre 1946 ne s'exercent directement que sur les unions régionales et que, à l'égard des sociétés de secours, elle ne peut agir que par l'intermédiaire des unions régionales pour les inviter à exercer les pouvoirs que leur donne l'article 24 du décret précité. Or, c'est surtout vis-à-vis des sociétés de secours que peut se faire sentir la nécessité d'une action et les unions régionales sont plus gênées que la caisse autonome pour l'exercer. Au surplus, si les unions régionales ou les sociétés de secours ne prennent pas effectivement les mesures qui leur ont été imposées, l'organisme supérieur n'a pas d'autre moyen de contraite que de réduire ses subventions, mais comme il est obligé de garantir le payement des prestations, cela aboutit finalement à transformer tout ou partie des subventions en avances, qui risquent fort d'être irrécouvrables. Le mécanisme prévu par le décret du 27 novembre 1946 est donc plus théorique que pratique et l'expérience a déjà montré que son efficacité était fort incertaine.

Pour terminer, le département ne peut que reconnaître la pertinence des conclusions données par le rapport de la Cour des comptes à ses constatations en formulant de façon très nette les solutions qui peuvent être envisagées.

Mais ces solutions sont du domaine du Parlement, puisqu'elles nécessitent des mesures législatives, ou du Gouvernement, si le Parlement lui laisse le soin et la possibilité de les mettre en œuvre.

REPONSE DU MINISTERE DES TRAVAUX PUBLICS, DES TRANSPORTS ET DU TOURISME

Les accidents du travail.

Accidents du travail des ouvriers dockers.

Les problèmes posés par l'augmentation du nombre des accidents du travail chez les ouvriers dockers, n'ont pas échappé à l'attention du ministère des travaux publics, des transports et du tourisme.

La Cour des comptes estime que l'augmentation du nombre des accidents déclarés est avant tout imputable à la fraude. Tel est aussi l'avis du département des travaux publics, en observant que le contrôle en la matière relève exclusivement du ministère du travail et de la sécurité sociale.

La Cour des comptes a observé également que la fraude pouvait être encouragée par le mode de calcul particulièrement favorable des indemnités journalières, notamment dans le cas où les ouvriers dockers sont rémunérés à la tâche.

Le mode de calcul des indemnités journalières d'accidents alloués aux dockers est défini par la circulaire 263-SS-1948, du 21 août 1948, du ministère du travail et de la sécurité sociale.

Suivant ce texte, l'indemnité journalière est calculée sur la base du salaire effectif de l'ouvrier pendant le mois qui a précédé l'arrêt du travail. A ce travail effectif s'ajoute, pour chaque vacation de chômage dûment constatée, un salaire fictif égal à 75 p. 100 du salaire moyen effectivement gagné par l'ouvrier pendant le mois de référence. Cette dernière disposition n'est applicable qu'aux seuls dockers professionnels.

La prise en considération du salaire réel de l'ouvrier pendant la période de référence, c'est-à-dire soit de la rémunération à la tâche ou de la rémunération à l'heure augmentée des primes de rendement, et non du salaire horaire de base, me paraît conforme aux dispositions réglementaires relatives au calcul des indemnités journalières d'accidents du travail (art. 103 et suivants du décret du 31 décembre 1946).

J'ajoute qu'il ne serait pas sans inconvénient d'adopter, pour le calcul des indemnités journalières, une méthode discriminatoire à l'encontre des dockers rémunérés à la tâche. Une telle façon de faire risquerait, en effet, de détourner des ouvriers d'un mode de travail particulièrement intéressant pour l'économie des ports.

En revanche, il est exact que le mode de calcul du salaire fictif peut conduire, dans certains cas, à des indemnités d'accidents exagérément avantageuses — et je ne verrais pas d'inconvénient, en ce qui me concerne, à ce que les instructions en vigueur du ministère du travail soient revisées sur ce point.

La Cour des comptes observe, d'autre part, avec raison, que l'instabilité de l'emploi est un élément puissant d'encouragement des dockers à la fraude. L'administration n'a évidemment aucun moyen d'agir sur l'irrégularité du trafic maritime. A tout le moins, a-t-elle le devoir de veiller à ce que les effectifs des dockers professionnels ne soient pas excessifs.

Or, un effort important a été accompli dans ce sens. Un arrêté du 16 décembre 1950, élaboré par les ministères du travail et des travaux publics, a prononcé une diminution substantielle des effectifs par rapport aux chiffres qui avaient été fixés à l'entrée en vigueur de la loi du 6 septembre 1947. Un arrêté récent du 24 janvier 1952 a opéré à nouveau une légère réduction malgré l'augmentation importante du trafic des ports constatée en 1951. Les réductions d'effectifs prononcées par l'arrêté du 16 décembre 1950 ont porté particulièrement sur le port de Sète, dont le rapport de la Cour des comptes fait mention spéciale, et l'effectif ainsi fixé pour ce port a été maintenu par l'arrêté du 24 janvier 1952, bien que le tonnage des marchandises manipulées par les dockers de Sète en 1951 dépasse de plus de 20 p. 100 le tonnage correspondant de 1950.

D'une façon générale, le département des travaux publics considère que les effectifs des dockers professionnels ont été comprimés jusqu'à la limite compatible avec les nécessités de l'exploitation des ports, observation faite qu'il devient de plus en plus difficile de faire face aux pointes de trafic en faisant appel à la main-d'œuvre occasionnelle.

Il ajoute que, les effectifs de dockers professionnels fixés par arrêté ministériel ne constituant que des maxima, le nombre de cartes à délivrer effectivement devant être limité au chiffre strictement indispensable aux besoins de l'exploitation. L'attention des ingénieurs en chef des ponts et chaussées, présidents des bureaux centraux de la main-d'œuvre, a été spécialement attirée sur ce point.

Paris. — Imprimerie des *Journaux officiels*, 31, quai Voltaire.

MINISTÈRE DES TRAVAUX PUBLICS, DES TRANSPORTS ET DU TOURISME

RAPPORTS

SUR

les accidents survenus aux avions Douglas DC.4 F.BBDE et F.BBDM

de la Compagnie Nationale AIR FRANCE

les 12 et 14 juin 1950, à BAHREIN (Golfe Persique)

établis par l'Accidents Investigation Branch - Ministry of Civil Aviation - Ariel House - Strand - London W.C. 2

en application des dispositions des chapitres 3 à 6 de l'Annexe 13 à la Convention relative à l'Aviation Civile Internationale : " Standards et pratiques recommandées - Enquêtes sur les accidents d'aviation ".

(Traduction française.)

RAPPORT D'ACCIDENT CIVIL N° CA.134 (AVION DOUGLAS DC.4 F.BBDE)

A BAHREIN LE 12 JUIN 1950

SERVICE DES ENQUETES SUR LES ACCIDENTS

Avion: Douglas DC. 4 F-BBDE. *Moteurs:* 4 Pratt et Whitney Twin Wasps.

Propriétaire enregistré: Secrétariat général à l'aviation civile et commerciale.

Exploitant: Air France.

Equipage:

Pilote: capitaine J. Sladek, blessé.
Co-pilote: M. Saury, disparu.
Premier officier radio: M. Moulis, mort.
Deuxième officier radio: M. Collard, blessé.
Mécanicien de vol: M. Michel, disparu.
Steward: M. Bertru, mort.
Steward: M. Bequet, disparu.
Hôtesse de l'air: Mlle Combaret, morte.

Passagers: 44. — 4 rescapés, 40 morts ou disparus

Lieu de l'accident: Bahrein, golfe Persique.

Date et heure: 12 juin 1950, vers 21 h. 16. Toutes les heures indiquées dans ce rapport sont des heures T. M. G.

1. — NOTIFICATION

Communication téléphonique de l'inspecteur en chef des accidents, Secrétariat général à l'aviation civile et commerciale Paris, dans la matinée du 13 juin. A la suite de représentations faites par le résident politique du Royaume-Uni pour le Golfe Persique et par les autorités françaises, le ministère de l'aviation civile britannique a accepté d'assumer la responsabilité de l'enquête sur cet accident. Le lieu de l'accident a été visité le 16 juin 1950.

2. — CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT

L'avion volait en service régulier de Saigon à Paris et avait quitté Karachi à 16 h. 05 à destination de Bahrein. Avant le départ de Karachi l'équipage avait reçu les renseignements concernant la météo et le contrôle du trafic aérien. Un plan de vol exécuté par le capitaine avant le départ de Karachi fournissait un temps de vol estimé de 5 heures 13 minutes, une autonomie de 8 heures et indiquait Basra comme terrain de dégagement. L'avion F-BBDE établit son premier contact radio avec Bahrein à 17 h. 05 et donna son E. T. A. (heure d'arrivée probable) comme devant être 21 h. 10. A 21 h. 15 l'avion informa la tour de Bahrein qu'il effectuait l'approche finale et il reçut l'autorisation d'atterrir. La météo à ce moment était: vent au sol 310° 20 nœuds, visibilité 1.500 yards (1.370 m), pas de nuages. On n'entendit plus rien d'autre de l'avion bien qu'on l'ait appelé plusieurs fois sur toutes les voies « phonie » ou « graphie ». Les recherches et les opérations de sauvetage furent entreprises à 21 h. 35. Les restes de l'avion furent finalement découverts par un B.17 américain vers 5 h. 20 le 13 juin; ils reposaient sous 12 pieds (3,65 m) d'eau environ, à un relèvement d'environ 121° Nord vrai et à 3,3 miles terrestres (5,3 km) de l'entrée de la piste 29.

3. — AUTRES DETAILS

a) L'avion.

1) Cellule: DC4-1009, atelier n° 42937.
Date de construction: 3 juin 1946.
Temps de vol total: 8.128 heures.
Cinquième inspection des 1.500 heures exécutée à Orly le 13 mai 1950.
Le certificat de navigabilité était valide.
La feuille des poids donne les détails suivants:

Poids total au décollage.....	31.960 kg	71.312 livres
Perte de poids estimée.....	4.450 kg	
Poids total à l'atterrissage.....	27.510 kg	60.522 livres.

En annexe du certificat de navigabilité on trouve le poids total maximum au décollage de Karachi de 33.110 kg (73.000 livres). Le poids total maximum à l'atterrissage à Bahrein étant celui de 28.000 kg (63.500 livres).

NOTA. — 31.960 kg = 70.472 livres et non pas 71.312 livres.
27.510 kg = 60.659 livres et non pas 60.522 livres.

Centre de gravité d'après le calculateur:

Au décollage train baissé..... 26,4 p. 100.
En vol train rentré..... 24,4 p. 100.

Ces valeurs se trouvaient bien dans les limites indiquées dans le certificat de navigabilité.

ii) Moteurs: Pratt et Whitney Double Wasps-R. 2000-2SD-13G.

	Total d'heures.	Temps de service en heures depuis la dernière revision.
	—	—
N° 1	6.327	271
N° 2	1.700	649
N° 3	4.371	7
N° 4	6.197	7

iii) Hélices: Hamilton Standard.
Série hydromatique 6307-AO.
Toutes les inspections de maintenance ont été effectuées.

b) Renseignements sur l'équipage.

i) *Le pilote:*

Né le 2 octobre 1897.

Du 28 octobre 1918 au 1er février 1925 a servi dans les forces aériennes tchèques.

Est entré à la C. I. D. N. A. en février 1925. Est entré à Air France à la formation de la société le 30 août 1933.

La licence de pilote de transport public a été accordée en février 1926 et sa validité s'étend jusqu'au 4 novembre 1950.

Nombre total d'heures de vol comme pilote: 19.500 heures.

A effectué un stage d'instruction (classement) sur le DC.4 au centre d'entraînement des équipages à Toulouse en mai 1946.

Le capitaine Sladek a subi des examens en vol sur DC. 4 et DC. 3 les 2 février 1950, 8 février 1950 et 26 mai 1950; ces examens portaient également sur les procédures I. L. S. et Range (atterrissage aux instruments et alignement).

ii) *Co-pilote:*

Né le 29 juillet 1921.

Licence de pilote de transport public accordée le 4 décembre 1947; valide jusqu'au 8 novembre 1950.

Entré à Air France le 2 août 1948.

A subi un stage de pilote au centre d'entraînement des équipages du 2 août 1948 au 19 décembre 1948.

A servi comme second pilote depuis le 20 décembre 1948.

Nombre total d'heures de vol: 2.750 heures.

A subi un stage de transformation sur DC.4 et sur le service de ligne aérienne principale le 13 novembre 1948.

iii) *Premier officier radio:*

Né le 3 février 1903.

Licence de 1re classe n° 109 accordée le 3 juin 1937 et valide jusqu'au 19 mai 1952.

Deuxième officier radio:

Né le 24 mars 1922.

Licence de 1re classe n° 466 valide jusqu'au 11 avril 1952.

Mécanicien de vol:

Né le 8 septembre 1921.

Brevet supérieur de mécanicien, mécanicien d'aviation n° 381/U.S.A.

Licence de mécanicien de transport public n° 272 délivrée le 21 février 1946.

Entré à Air France le 22 février 1946.

Stage d'instruction (classement) sur le DC.3 du 12 avril 1948 au 15 juin 1948.

Stage d'instruction (classement) sur le DC.4 du 14 novembre 1948 au 14 mars 1950.

c) La météo.

Avant le départ de Karachi l'équipage a reçu les renseignements météo pour l'arrivée à Bahrein. Ces renseignements décrivaient avec précision les conditions météorologiques que l'avion a rencontrées ensuite en arrivant sur Bahrein. Ils sont reproduits ci-dessous:

Station: Bahrein.
Validité de la prévision: De 20 h. 50 à 23 h. 50.
Vent au sol: N. O. 20 nœuds s'élevant par rafale à 25 ou 30 nœuds.
Temps: Epaisse brume de poussière.
Visibilité au sol: 1 à 2 miles en général (1.600 m ou 3.200 m) s'abaissant à 1/2 mile par places (800 m).
Nuages bas: Néant.

Ces renseignements figurent dans la météo du vol qui est reproduite en annexe A (i) (i). La météo du vol ne comprenait pas la météo pour l'aérodrome de dégagement de Basra. La carte météorologique synoptique pour Bahrein à 18 heures est reproduite en annexe A (ii).

La météo passée à l'avion pendant le vol par la tour de contrôle de Bahrein est donnée sous 3 (*d*) *Le vol.*

(1) Les annexes, d'intérêt uniquement documentaire, n'ont pas été adjointes au texte de ces rapports.

d) Le vol.

Une copie de la formule d'autorisation de vol, basée sur le plan de vol soumis par le capitaine Sladek aux autorités du contrôle du trafic aérien à Karachi, est reproduite en annexe B.

L'avion décolla de Karachi à 16 h. 05 pour un vol sans escale jusqu'à Bahrein. Un contact radio en « graphie » dans les deux sens fut tout d'abord établi avec Bahrein à 17 h. 05, au cours duquel l'avion donna son E. T. A. (heure d'arrivée probable) pour 21 h. 10 et demanda la météo pour l'atterrissage. Celle-ci fut donnée à l'avion à 17 h. 06; elle fournissait les renseignements suivants:

(QFZ) Météo d'atterrissage pour Bahrein à 21 h. 10:
Vent au sol. — 330° 17 nœuds.
Temps. — Brumeux.
Nuages. — Néant.
Visibilité horizontale: 1.500 yards (1.370 m) risquant de tomber à 1.000 yards (900 m).

A 17 h. 17, l'avion F-BBDE fut informé par Bahrein que la visibilité était de 1.500 yards (1.370 m) et que les I. F. R. (règles de vol aux instruments) entraient en vigueur. Bahrein émit une météo CQ (toutes stations) à 17 h. 30 disant: visibilité 1.500 yards, conditions I. F. R. en vigueur, Bahrein. A 17 h. 56, l'avion F-BBDE envoya à Bahrein le « Pomar » (rapport de position) suivant:

« Ma position à 18 heures 25° 05' N, 62° 45' E. Ma route vraie est 272°. Ma vitesse 162 nœuds, volant en V. F. R. (règles de vol à vue), à 8.500 pieds (2.600 m) ».

Bahrein transmit ce message à Karachi comme le demandait l'avion.

Bahrein reçut un autre « Pomar » de F-BBDE à 20 h. 25, comme suit:

« Ma position à 20 h. 15 26° 40' N, 54° 45' E. Ma route vraie 282°. Ma vitesse 178 nœuds, volant en V. F. R. (vol à vue) à 8.500 pieds (2.600 m). Heure d'arrivée probable 21 h. 13; prendrai la fréquence de 119,7 mc/s à 20 h. 35 pour QDM ».

A 20 h. 42, l'avion appela BA (contrôle d'approche de Bahrein) sur 119,7 mc/s en « phonie », disant que son altitude était de 6.500 pieds (1.980 m) et demandant l'autorisation de descendre. BA donna l'autorisation de descendre à 2.000 pieds (600 m), réglage de l'altimètre 29,51 pouces, visibilité 1.500 yards (1.370 m). A 20 h. 55, BA demanda à l'avion sa position et son heure d'arrivée probable. L'avion F-BBDE répondit 60 miles (96,5 km), heure d'arrivée probable 21 h. 13. A 21 h. 13, F-BBDE appela BT (la tour de Bahrein) sur 118,1 mc/s en « phonie » disant « présentation vent arrière »; BT accusa réception et dit: vent au sol 310/20 nœuds; l'avion F-BBDE appela BT à 21 h. 15 disant « finals ». BT répondit « clear to land » (pouvez atterrir). Ensuite, Bahrein appela l'avion toutes les deux minutes sur toutes les fréquences disponibles en « graphie » et en « phonie » mais n'obtint pas de réponse. A 21 h. 35, un Argonaut G-ALHP de la BOAC, qui était resté en holding à 1.500 pieds (460 m) sur le radio-phare, reçut l'autorisation d'atterrir et, comme on n'avait plus rien entendu de l'avion F-BBDE, des opérations de recherche et de sauvetage furent ordonnées. Un groupe fut organisé pour faire des recherches dans l'île Muharraq, avec mission de porter une attention particulière dans la zone d'approche de la piste 29 qui était en service pendant la période en question. L'U. S. Air Force de Dhahran fut contactée à 22 h. 50 et priée de préparer un hélicoptère en vue de faire des recherches en mer dès les premières heures du jour. Le groupe de recherche terrestre regagna l'aérodrome à 22 h. 56 sans avoir trouvé aucune trace de l'avion. A 2 h. 17, le 13 juin 1950, la tour de contrôle intercepta un message disant qu'un navire ancré au large de Bahrein avait recueilli un officier radio de l'avion disparu. Un relèvement de la position de ce navire fut effectué par le contrôle et transmis à l'hélicoptère au moment où il survolait l'aérodrome à 3 h. 23. A 3 h. 07, on demanda à la Gray MacKenzie Limited et à la Bahrein Petroleum Company Limited de prêter l'assistance qui était en leur pouvoir pour des opérations de sauvetage.

Un B. 17 américain découvrit les restes de l'avion et des survivants sur un radeau vers 5 h. 20.

Le pilote, capitaine Sladek, fut interrogé plusieurs fois pendant son séjour à l'hôpital de Bahrein. Son premier récit fut pour dire que, au moment de son premier survol de l'aérodrome, il était à une altitude indiquée de 1.000 pieds (300 m), et qu'il vit à ce même moment les feux de terrain, puis le balisage de piste en feux « col de cygne »; il estima que son altitude indiquée au-dessus du terrain était parfaitement normale. L'avion vola la présentation vent arrière de l'approche à une altitude indiquée de 1.000 pieds (300 m), en suivant une trajectoire parallèle à la piste 29, un parcours chronométré de 2 1/2 minutes étant effectué à partir d'une position au droit du radio-phare de contrôle d'approche (qui est situé à l'entrée de la piste 29) jusqu'au commencement du virage réglementaire. Pendant ce temps, le train était dans la position baissé verrouillé, les volets braqués à 15° et la pression d'admission était de 27/28 pouces. La pression barométrique de 29,953 pouces était affichée sur les altimètres mais le radio-altimètre était inutilisable. Au début du virage réglementaire, l'altimètre indiquait 1.000 pieds (300 m). Au cours de ce virage, l'altitude indiquée tomba à 900 pieds (275 m) et la pression d'admission fut portée à 30/31 pouces. A la fin du virage, l'altitude indiquée était encore de 900 pieds et après un certain réglage en direction à l'aide du radio-phare de contrôle d'approche pour aligner l'avion avec la piste 29, le co-pilote annonça l'altitude de 800 pieds (244 m). Sur l'ordre du pilote, le mécanicien donna alors 30° de volets, sur quoi l'avion s'éleva légèrement et fut recentré. A la suite de ceci, le co-pilote indiqua l'altitude de 800 pieds (244 m) en annonçant une tendance à perdre de la hauteur, et l'écrasement se produisit presque immédiatement après.

Le 11 juillet 1950, le capitaine Sladek dicta de nouveau un exposé à un représentant du syndicat national des officiers de l'aviation marchande. Cet exposé était sensiblement identique à ceux que le capitaine Sladek avait faits auparavant; il est reproduit dans les grandes lignes ci-après. L'approche initiale vers l'aérodrome fut effectuée en suivant une trajectoire qui correspondait à l'axe de la piste 29/11, c'est-à-dire, en suivant une route d'environ 293° au compas. En approchant la piste à une altitude de 1.000 pieds (300 m), le capitaine Sladek observa des fusées tirées du sol, puis, assez faiblement, le balisage de feux en « col de cygne »; son altitude indiquée semblait normale. Poursuivant son vol sur ce balisage, il dépassa le terrain. Peu de temps après, il effectua un large virage à gauche pour faire exécuter à l'avion la présentation vent arrière de l'approche. Le train fut baissé et les volets furent braqués à 15°. L'avion vola la présentation vent arrière en suivant une ligne parallèle à la piste 29/11. Il nota le moment où il passait à la perpendiculaire du radiophare de contrôle d'approche puis continua à voler pendant deux minutes trente secondes avant de faire un large virage réglementaire à gauche. En terminant ce virage, il était à une altitude indiquée de 900 pieds (275 m) et commanda d'afficher 30° de volets. Le co-pilote lui indiquait les temps et les altitudes pendant que lui-même réglait les pressions d'alimentation. Après qu'il eut annoncé « approche finale », la tour de contrôle lui annonça terrain libre pour atterrir. Il se souvient nettement que le pilote lui annonça « 800 » (244 m) et dit que l'écrasement se produisit immédiatement après. En ce qui concerne le fait qu'on a trouvé le levier de commande des volets sur la position « relevée » (up), il dit qu'il n'a jamais donné un ordre semblable. Pendant l'exécution de la procédure d'atterrissage, les indications que l'aérodrome de Bahrein lui a fournies étaient satisfaisantes.

Un autre exposé encore a été fourni par le capitaine Sladek à Air France dans le courant d'octobre. Ce qui suit en est le résumé.

Survolant l'aérodrome à une altitude indiquée de 1.000 pieds (300 m), il distingua nettement trois ou quatre, ou tout au plus cinq feux « col de Cygne » malgré les conditions de visibilité qui étaient, dit-il, limitées à 800-1.000 pieds (244 à 300 m) dans le sens horizontal sur le sol et apparemment encore moindres à l'altitude de 1.000 pieds. Le réglage de pression barométrique donné par la tour de contrôle à un autre avion et plus tard à lui-même était, dit-il, 29,953. Pendant la présentation vent arrière le co-pilote lui annonçait continuellement la vitesse anémométrique indiquée et l'altitude indiquée, qui demeuraient constantes à 140 miles/h (225 km/h) et 1.000 pieds (300 m), respectivement. La pression d'alimentation était de 28 à 29 pouces. Les volets étaient affichés à 15° et le train était baissé verrouillé. A la fin du virage réglementaire, le co-pilote annonça « Vitesse 135 miles/h (218 km/h), altitude 900 pieds (275 m) ». Le capitaine Sladek dit qu'il éleva la pression d'alimentation à 31/32 pouces, et quelques secondes plus tard le co-pilote annonça « altitude 800 pieds » (244 m). Le capitaine régla l'assiette longitudinale de l'avion après avoir ordonné au mécanicien d'afficher 30° de volets; la lecture du variomètre était alors zéro. Le co-pilote continuait à répéter « altitude 800 pieds, vitesse maintenant 135 miles/h ». Après une légère correction de cap pour obtenir exactement 290°, le radio-phare se trouvait juste à l'avant.

Le capitaine poursuit en disant que, comme le vent était constant, l'avion n'était pas secoué et tout l'équipage était confiant et calme, attendant tranquillement que les premiers feux de piste apparaissent; il n'avaient plus qu'une minute cinquante secondes à attendre avant de voir, escomptaient-ils, ces feux immédiatement en dessous d'eux. Tandis qu'il attendait, le pilote vérifia les lectures des instruments, les radio-compas, l'altimètre et l'indicateur de vitesse anémométrique. Le pilote annonça encore « altitude 800 pieds, vitesse 135 miles/h, légère tendance à perdre de la hauteur ». Le capitaine Sladek décida de maintenir l'altitude de 800 pieds jusqu'à ce qu'il atteigne le bord de l'aérodrome. Une fois de plus le co-pilote annonçait « altitude 800 pieds, vitesse 135 miles/h » et il répétait 800 quand un choc terrible plongea tout dans l'obscurité.

D'après le témoignage des passagers survivants le choc ne fut pas extrêmement violent à l'impact avec la mer.

Ce qui suit est un extrait de la procédure d'atterrissage d'Air France à Bahrein:

« Il est interdit aux pilotes d'utiliser la procédure quand les conditions atmosphériques sont inférieures aux minima suivants:

« *Atterrissage de jour:* 100 — 1.200.

« *Atterrissage de nuit:* 120 — 1.800.

« Les valeurs sont en mètres, la première indiquant la base des nuages et la seconde la visibilité ».

Un plan de cette procédure est reproduit en annexe C.

Le capitaine Sladek n'a pas suivi le plan exact de cette procédure mais les temps et les principes qu'il utilisa étaient similaires. Le temps total écoulé depuis son départ de Saigon jusqu'à l'accident a été de vingt-deux heures trente-deux minutes; de ce temps, une heure deux minutes et une heure trente-cinq minutes furent passées au sol à Calcutta et à Karachi respectivement, les dix-neuf heures cinquante-cinq minutes restantes ont été passées en vol. Le capitaine Sladek a assumé le commandement de l'avion pendant tout le vol depuis Saigon.

c) L'aérodrome.

L'aérodrome de Bahrein est situé dans l'île Muharraq; c'est un terrain civil et militaire faisant partie du plan d'intégration de l'Air Ministry et du Ministry of Civil Aviation britanniques, la R. A. F. étant responsable de l'entretien en état de service de l'aérodrome. L'International Aeradio Limited assure le contrôle du trafic aérien, les télécommunications et les services de navigation.

L'aérodrome est à une altitude d'environ 3 pieds (0,90 m) au-dessus du niveau moyen de la mer.

Il n'existe aucun obstacle sur les abords parfaitement plats des pistes. La piste principal (QDM 29/11) a 2.660 yards (2.358 m) de long, 50 yards (45,50 m) de large et un balisage de feux « col de cygne » s'étend sur toute sa longueur. L'espacement moyen entre les feux est de 200 yards (183 m) et des « Money buckets » sont situés de chaque côté de la piste à environ 500 yards (455 m) des extrémités. Il n'existe pas d'éclairage d'approche pour aucune des pistes mais des feux au sodium Schermuly sont utilisés quand la visibilité est mauvaise. Un radio-phare de position M/F avec codage de contrôle d'approche est situé à l'entrée de la piste principale 29 et peut être utilisé en conjonction avec un radio-compas de bord pour obtenir l'alignement avec la piste au moment de l'approche.

Ce qui suit est une liste des aides radio à la navigation et des fréquences de télécommunication sol/air qui étaient disponibles au moment de l'événement en question.

Aides radio à la navigation.

HF/DF (radiogonio). 3.985/3.995 kc/s. Indicatif VTE. Veille continue.

VHF/DF (radiogonio). 119,7 Mc/s. Indicatif Homing de Bahrein. A3 veille continue.

Eureka. 228/223 Mc/s. Codage BR. Veille continue

Radio-phare MF. 400 kc/s. Codage BR. Veille continue.

Radio-phare d'alignement MF. 450 kc/s. Codage BR. Sur demande d'une heure et continu en cas de mauvais temps.

Voies de télécommunications sol/air.

Veille aérienne, grande distance. 11.381/11.394 kc/s. Indicatifs VTE. A 1. Veille continue.

Veille, moyenne distance. 6.590 kc/s. Indicatifs GOU. A 1. Envoyés de 3 heures à 15 heures par « Cable and Wireless Limited », à Manama.

Contrôle de l'aérodrome 3.270 kc/s. Indicatif tour de Bahrein A 3. Veille continue.

Veille mondiale. 118,1 Mc/s. Indicatif tour de Bahrein A 3. Veille continue.

Approche. 119,7 Mc/s. Indicatif tour de Bahrein A 3. Veille continue.

Détresse. 121,5 Mc/s. Indicatif tour de Bahrein. Veille continue.

f) Examen des restes de l'avion.

L'avion reposait sous environ 12 pieds d'eau (3,66 m) à un relèvement d'environ 124° Nord vrai et à une distance de 3,3 miles terrestres (5,3 km) de l'entrée de la piste 29.

La majeure partie des restes de l'avion fut enlevée et déposée sur le quai Sitra dans la matinée du 17 juin 1950.

L'ingénieur en chef d'Air France était présent au moment où l'avion a été retiré de l'eau et il a lu les altimètres comme suit:

Altimètre du pilote.

Réglé à 29,50 pouces sur l'échelle d'affichage de pression barométrique.

L'aiguille des centaines de pieds était à 40 pieds et les aiguilles des milliers et des dizaines de milliers de pieds étaient à zéro.

Altimètre du co pilote.

Réglé à 29,52 pouces. Le verre du cadran était brisé et avait bloqué les aiguilles des centaines et des dizaines de milliers à zéro contre le cadran. L'aiguille des milliers de pieds indiquait 900 pieds, c'est-à-dire 100 pieds au-dessous de zéro. Cette aiguille peut avoir été poussée dans le sens inverse des aiguilles d'une montre par la pression que le verre exerça vers l'intérieur en se brisant, ou elle peut avoir été déplacée par le mouvement ou la pression de l'eau à l'intérieur du boîtier de l'instrument.

Altimètre du navigateur.

Non retrouvé.

L'enquêteur britannique a lu, par la suite, les affichages barométriques sur l'altimètre du pilote et sur celui du co-pilote. Il a noté sur tous les deux le même affichage: 29,51 pouces. La différence entre les lectures effectuées par l'ingénieur français et l'enquêteur britannique est si petite qu'elle est insignifiante.

Les deux altimètres ont été envoyés au Royal Aircraft Establishment de Farnborough aux fins d'examen par des experts et le rapport de ces derniers est le suivant:

« L'examen n'a révélé aucun signe de défaut ou de défaillance antérieurs à l'écrasement de l'avion dans ni l'un ni l'autre des instruments. Pratiquement, toutes les détériorations remarquées sont de la nature de celles qui peuvent résulter d'une immersion prolongée dans l'eau de mer ».

Radioaltimètre.

Cet instrument était réglé sur l'échelle inférieure de 0-400 pieds, l'aiguille était à zéro et l'interrupteur de limite d'altitude était placé sur 150 pieds. Aux dires du pilote, cet instrument était inutilisable et l'on ne s'en était pas servi.

En dehors des détériorations dues à l'impact, les restes de l'avion avaient été durement malmenés pendant les opérations de levage; on n'a trouvé, toutefois, aucun signe de détérioration par explosion. L'aile droite était disparue et l'on croit qu'elle a été arrachée au moment de l'impact ou après.

Une partie seulement de l'aile gauche a pu être récupérée; elle avait été séparée du fuselage et l'extrémité de l'aile à partir du moteur extrême de gauche manquait.

La plus grosse partie du fuselage a été récupérée mais la partie arrière de celui-ci et l'empennage n'ont pas été récupérés. Le nez du fuselage depuis l'habitacle jusqu'à l'avant était très écrasé et il s'était trouvé séparé du fuselage au fond de l'eau pendant les opérations de levage; il était toutefois resté suspendu au fuselage par divers câbles de commande et il a été récupéré. Le train de gauche seulement a été récupéré; il avait été séparé de la section centrale et on l'a trouvé dans la position abaissé verrouillé. Bien qu'on ait trouvé le levier de commande des volets sur la position « volets relevés », on n'y attache pas de signification du fait que les détériorations subies par les volets de gauche externe et interne, dont on a récupéré des parties, indiquaient qu'ils avaient été dans la position abaissée au moment de l'impact.

L'indicateur de position des volets a été retrouvé et indiquait O. L'état de cet instrument était tel, cependant, qu'aucune confiance n'a pu être accordée à ses indications.

Le moteur extrême de gauche était encore fixé sur l'aile récupérée, son démultiplicateur avait été arraché et l'hélice manquait. Les autres moteurs n'ont pas été récupérés. Une hélice retirée de l'eau avait eu son démultiplicateur arraché. Tous les bouts de pales étaient recourbés en arrière et profondément « raclés » du fait qu'ils avaient frappé le fond de la mer. Une pale était sur le grand pas et les deux autres avaient subi une force qui les avait fait tourner de 180°.

L'examen des restes de l'avion indique que l'avion était entré dans la mer en faisant un angle faible avec la surface de l'eau et à une vitesse relativement faible en ayant son cap sur le radiophare de contrôle d'approche de Bahrein.

4. — DISCUSSION

a) Le capitaine Sladek ayant souffert des effets d'une forte commotion, on ne peut considérer le témoignage qu'il a fourni comme entièrement sûr. A l'appui de cette réserve, l'on notera qu'il persiste à dire que la pression barométrique pour Bahrein était 29,953, alors que de tels réglages sont invariablement fournis avec deux décimales seulement. Dans des circonstances normales, un pilote ayant l'expérience du capitaine Sladek aurait ce fait bien à l'esprit. Il est également nécessaire de souligner que le capitaine Sladek, un homme de cinquante-deux ans, était, depuis le départ de Saigon, resté en service ininterrompu pendant vingt-deux heures et demie, dont dix-neuf heures cinquante-cinq minutes passées en vol. Il semble donc possible qu'il ait ressenti les effets d'une fatigue considérable au moment où, après un vol prolongé, il lui a fallu se soumettre à la tension qui est inhérente à l'exécution d'un atterrissage dans des conditions météorologiques défavorables. Quel que soit le crédit qu'on accorde au témoignage du capitaine Sladek, la bonne foi qu'il a apportée en le fournissant ne saurait être mise en doute.

b) On note que la perte de poids calculée, correspondant à la durée de vol calculée de cinq heures treize minutes, a été indiquée dans la feuille des poids comme étant de 4.450 kg ou 9.812 livres. Ceci fait ressortir un poids total à l'atterrissage calculé de 60.660 livres et non pas de 60.522 livres, chiffre indiqué dans la feuille des poids. Les calculs montrent que la perte de poids calculée dans des conditions normales de consommation d'essence aurait été de l'ordre de 6.654 livres environ, ce qui donne un poids total calculé à l'atterrissage de 63.785 livres. Le poids maximum total à l'atterrissage pour Bahrein est indiqué dans l'annexe du certificat de navigabilité comme étant de 63.500 livres.

c) Des calculs ont été effectués pour tenter de reconstruire ce qui a pu se produire au cours de la procédure d'approche, et l'on a utilisé pour ce faire les coordonnées suivantes:

Présentation d'approche vent arrière:
Temps de vol 2 minutes 30 secondes.
Cap 110° compas.
Vitesse anémométrique indiquée 140 miles/h (225 km/h).
Vent calculé à 1.000 pieds, 330° 30 nœuds.

Approche finale:
Cap 299° compas.
Vitesse anémométrique indiquée 135 miles/h (217 km/h).
Vent moyen calculé, entre le sol et 1.000 pieds, 320° 25 nœuds.

Ces calculs indiquent:

(i) Vitesse par rapport au sol pendant la présentation vent arrière 169 miles/h (272 km/h).
(ii) Distance parcourue pendant la présentation vent arrière 7 miles (11,26 km).
(iii) Vitesse par rapport au sol pendant l'approche finale 110 miles/h (177 km/h). Route 293° compas.
(iv) Distance parcourue pendant l'approche finale: 3,7 miles (5.95 km), c'est-à-dire, la différence entre la distance parcourue pendant la présentation vent arrière et la distance mesurée du point de l'écrasement de l'avion jusqu'à l'entrée de la piste.
(v) Temps de vol pendant l'approche finale: 3,7 miles à la vitesse de 110 miles/h (177 km/h) = 2 minutes.

Les vitesses anémométriques utilisées dans ces calculs sont celles qu'a fournies le pilote dans son témoignage. Les directions et vitesses de vent en altitude ne sont que des valeurs approximatives.

Le capitaine Sladek dit que la présentation vent arrière a été parcourue à la vitesse anémométrique indiquée de 140 miles/h (225 km/h) et avec 28 pouces de pression d'alimentation, que le train était baissé verrouillé et que les volets étaient affichés à 15°. S'il en était ainsi, et en tenant compte du poids total à ce moment, il semblerait, en restant dans des limites raisonnables, que la vitesse descensionnelle a dû être de 250 pieds/mn (76 m/mn) environ. Ainsi, en admettant que l'altitude indiquée était encore de 1.000 pieds (300 m) quand l'avion aborda la partie chronométrée (2 minutes 30 secondes) de la présentation vent arrière, son altitude au début du virage réglementaire aurait été d'environ 375 pieds (114 m).

En ce qui concerne l'approche finale, le capitaine Sladek dit que la vitesse anémométrique indiquée était de 135 miles/h (217 km/h), la pression d'alimentation de 31 pouces, qu'il y avait 30° de volets et que le train était baissé verrouillé. En se basant sur ces données, on calcule que la vitesse descensionnelle pendant l'approche finale aurait été de l'ordre de 200 pieds/mn (61 m/mn). En fait, en se fondant strictement sur les calculs précédents, elle ressort comme ayant été de:

$$\frac{375}{2} = 187 \text{ pieds/mn } (57 \text{ m/mn}).$$

Ces vitesses descensionnelles calculées sont, toutefois, incompatibles avec le témoignage fourni en ce qui concerne les altitudes indiquées pendant l'approche. Si l'on écarte pour le moment la possibilité de l'erreur humaine, nous devons admettre la seule possibilité d'une erreur imputable aux instruments, d'une grandeur égale pour les deux altimètres de précision. En se fondant sur le témoignage du capitaine Sladek, les altimètres ont dû donner une erreur de lecture de 800 pieds (244 m) en trop au moment de l'écrasement. L'existence d'une telle erreur n'était pas possible alors que, l'avion survolant l'aérodrome, le capitaine était lui-même assuré par l'observation des feux de l'aérodrome que l'altitude indiquée de 1.000 pieds (300 m) était normale; en outre, cette erreur eût-elle existé à ce stade de l'approche, l'altitude vraie de l'avion quand il survolait l'aérodrome eût été de 200 pieds (61 m) et il semble certain que son passage au-dessus de l'aérodrome à cette faible altitude n'aurait pas manqué d'attirer l'attention d'observateurs placés au sol. On a envisagé la possibilité que la tubulure de pression statique ait pu, par quelque malchance, se trouver obstruée en un point commun pour les deux altimètres. Pour que les altimètres aient été effectivement empêchés de fonctionner, il eût fallu qu'une telle obstruction constituât un bouchon étanche à l'air. Si cet état de choses avait existé, les altimètres auraient continué à donner la dernière altitude de l'avion avant que la tubulure de pression statique ait été bouchée, toujours à condition que les boîtiers des instruments eux-mêmes aient été étanches. Dans cette éventualité, les indicateurs de vitesse anémométrique et les variomètres auraient été également affectés, car ils sont alimentés par la même source statique que les altimètres. Il n'existe, toutefois, aucun signe qui fasse conclure à un mauvais fonctionnement quelconque de ces instruments.

Il se peut bien que le témoignage le plus sûr de l'altitude indiquée de l'avion au moment de l'impact soit fourni par l'altimètre du co-pilote. Le verre du cadran de cet instrument avait été brisé, probablement au moment de l'impact, bloquant les aiguilles des centaines et des dizaines de milliers contre le cadran sur la graduation zéro pied.

5. — CONCLUSION

(i) L'équipage était convenablement certifié.
(ii) Le certificat de navigabilité était valide et le centre de gravité était dans les limites prescrites.
(iii) Le poids total à l'atterrissage calculé avait été mal calculé et aurait dû être plus élevé que celui indiqué dans la feuille des poids.
(iv) Il n'existe aucun signe de défaillance de la cellule des moteurs, des hélices ou des instruments, antérieur à l'écrasement de l'avion.
(v) Aucun signe de sabotage n'a été trouvé.
(vi) Les altimètres de précision étaient correctement réglés sur le réglage barométrique de Bahrein.
(vii) La position du levier sélecteur des volets et l'état de l'indicateur de position des volets n'ont pas été considérés comme des preuves certaines de la position des volets au moment de l'accident.
(viii) Les conditions de visibilité étaient inférieures aux minima d'Air France pour l'atterrissage à Bahrein de nuit.
(ix) Il n'existait aucun éclairage d'approche de piste ni aides radio à l'atterrissage installés à Bahrein à la date de l'accident

6. — OPINION DE L'ENQUETEUR

Le commandant de bord n'a pas tenu un contrôle rigoureux de son altitude et de son taux de descente pendant la procédure d'approche chronométrée, laissant en conséquence son avion heurter en vol la surface de la mer.

La possibilité pour le commandant de bord de ressentir les effets de la fatigue ne peut être écartée.

7. — RECOMMANDATION

Il est recommandé que l'on envisage d'équiper l'aérodrome de Bahrein d'aides radio à l'atterrissage et de feux d'approche de piste appropriés.

Signé: VERNON BROWN,
Air Commodore Chief Inspector of Accidents.

Accidents Investigation Branch Ministry of Civil Aviation, 8 décembre 1950.

RAPPORT D'ACCIDENT CIVIL N° CA.135 (AVION DOUGLAS DC.4 F.BBDM)

A BAHREIN LE 14 JUIN 1950

SERVICE DES ENQUETES SUR LES ACCIDENTS

Avion: Douglas DC. 4 F-BBDM. *Moteurs:* 4 Pratt et Whitney Double Wasps.

Propriétaire enregistré: Secrétariat général à l'aviation civile et commerciale.

Exploitant: Air France.

Equipage:

Pilote: capitaine Plamont, mort.
Co-pilote: M. Cartier, blessé.
Premier officier radio: M. Thibaud, blessé.
Deuxième officier radio: M. Duval, mort.
Mécanicien de vol: M. Franco, blessé.
Steward: M. Gourhaut, blessé.
Steward: M. Rimbol, mort.
Hôtesse de l'air: Mlle Hervé, blessée.

Passagers: 45. — 8 rescapés, 37 morts ou disparus.

Lieu de l'accident: Bahrein, golfe Persique.

Date et heure: 14 juin 1950, vers 21 h. 53. Toutes les heures indiquées dans ce rapport sont des heures T. M. G.

1. — NOTIFICATION

Par télégraphe de Bahrein au Foreign Office le 16 juin 1950. Le lieu de l'accident a été visité le 16 juin 1950.

2. — CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT

L'avion volait en service régulier de Saigon à Paris et avait quitté Karachi à 16 h. 43 à destination de Bahrein. Avant le départ, l'équipage avait reçu les renseignements concernant la météo et le contrôle du trafic aérien.

La météo pour l'arrivée donnée à l'équipage avant le départ décrivait avec précision les conditions météorologiques que l'avion a rencontrées en arrivant sur Bahrein.

Un plan de vol exécuté par le capitaine avant le départ fournissait un temps de vol estimé de cinq heures quatre minutes, une autonomie de quatorze heures et indiquait le Caire comme aérodrome de dégagement.

L'avion a établi le contact en « graphie » dans les deux sens avec Bahrein à 16 h. 57.

Sauf en ce qui concerne certains points exposés par la suite par l'équipage, relatifs aux performances de l'avion, le vol semble s'être déroulé normalement.

Tous les renseignements nécessaires pour la conduite du vol avec sécurité ont été transmis à l'avion par les services au sol de Bahrein.

A 21 h. 41, l'avion se signala au-dessus de l'aérodrome. La dernière communication de F-BBDM a été reçue à 21 h. 52, au cours de la procédure d'atterrissage, au moment où l'avion appelait BT (tour de Bahrein), disant : « *Procedure turn* » (virage réglementaire), à quoi BT répondit: « N° 1, terrain libre pour atterrir ».

Ensuite, Bahrein a appelé l'avion de façon répétée sur toutes les voies disponibles en « phonie » et en « graphie » mais n'a reçu aucune réponse.

Les opérations de recherche et de sauvetage ont été commencées à 22 h. 10.

Les premières nouvelles de l'avion manquant ont été reçues à 2 heures du matin le 15 juin 1950, quand le navire *Greenwich Bay*, ancré au large de Sitra, a fait connaître que l'une de ses embarcations à moteur avait recueilli neuf survivants et a donné la position de l'avion comme étant 26° 12' N et 50° 42' E.

3. — AUTRES DETAILS

a) L'avion.

i) Cellule: DC4 — 1009, ateliers n° 42990.
Date de construction: 27 juin 1946.
Temps de vol total: 8.705 heures.
Date de la dernière inspection trimestrielle: 28 avril 1950.
Le certificat de navigabilité était valide au moment de l'accident.
La feuille des poids donne les détails suivants:

Poids total au décollage.....	32.107 kg.	70.783 livres.
Perte de poids estimée.....	3.150 kg.	
Poids total à l'atterrissage.....	28.957 kg.	61.953 livres.

En appendice du certificat de navigabilité on trouve le poids maximum total au décollage de Karachi de 33.110 kg (73.000 livres). Le poids total maximum à l'atterrissage pour Bahrein étant celui de 28.800 kg (63.500 livres).

NOTA. — 32.107 kg = 70.796 livres et non pas 70.783 livres.
28.957 kg = 63.850 livres et non pas 61.953 livres.

Centre de gravité d'après le calculateur.

Au décollage train baissé..... 26,4 p. 100.
En vol train rentré..... 24,4 p. 100.

Ces valeurs se trouvaient bien dans les limites indiquées dans le certificat de navigabilité.

ii) Moteurs: Pratt et Whitney Double Wasps R. 2000-25 D-13 G.

	Total d'heures.	Temps de service en heures depuis la dernière revision.
	—	—
N° 1	6.317	5
N° 2.....	6.182	864
N° 3.....	4.999	154
N° 4.....	4.963	776

iii) Hélices: Hamilton-Standard.
Série hydromatique 6307-AO.
Toutes les inspections de maintenance ont été effectuées sur la cellule, les moteurs et les hélices.

b) Renseignements sur l'équipage.

i) *Le pilote:*

Né le 8 février 1904.
Licence de pilote de transport public n° 1012, délivrée le 28 octobre 1927 et valide jusqu'au 15 novembre 1950.
Brevet supérieur de navigateur n° 669 délivré le 10 mai 1938.
Le capitaine Plamont était entré dans l'aviation commerciale en 1927 et totalisait 10.550 heures de vol comme pilote. Il était entré à Air Afrique le 12 janvier 1935 et, après avoir servi dans les forces aériennes françaises pendant la dernière guerre, il avait été interné en Allemagne du 1er juillet 1943 au 15 avril 1945. Le capitaine Plamont était entré à Air France le 15 juin 1945.

Stages:

Stage de classement sur DC4 en 1947: a reçu le classement B.
Stage de transport sur grande distance du 13 au 18 mars 1950.
Stage de vol du 25 février 1950 au 2 mars 1950: a reçu le classement B. (Il devait suivre un autre stage au bout de six mois pour passer en catégorie A.)
Examen en vol de 1 h. 5 minutes au cours de novembre 1945 sur DC 4. A subi des épreuves de manœuvre de l'avion et de procédures d'arrivée.

ii) *Co-pilote:*

Né le 12 décembre 1924.
Détenait la licence de pilote de transport public n° A. 936 P délivrée le 28 novembre 1948 et valide jusqu'au 1er décembre 1950.
Brevet élémentaire de navigateur A. 701 P délivré le 29 décembre 1948.
Entré à Air France le 2 août 1948.
Stage d'entraînement du 2 août 1948 au 2 janvier 1949.
Nommé co-pilote le 3 janvier 1949.
Nombre total d'heures de vol: 2.100.

iii) *Mécanicien de vol:*

Né le 13 août 1913.
Brevet de mécanicien n° A 345 P délivré le 26 juin 1946 et valide jusqu'au 29 août 1950.
Services à Air France:
Mécanicien au sol du 18 août 1930 au 15 octobre 1945.
A l'entraînement des mécaniciens de vol du 15 octobre 1945 au 1er mai 1946.
Nommé mécanicien de vol le 1er mai 1946.

iv) *Premier officier radio:*

Né le 12 juin 1907.
Brevet d'opérateur radio de 1re classe P. T. T. délivré le 10 avril 1929.
Licence d'opérateur radio de 1re classe n° 073 délivrée le 15 décembre 1935 et valide jusqu'au 9 décembre 1951.
Brevet élémentaire de navigateur délivré le 3 juin 1933.
Heures de vol comme équipage: 11.200.

v) *Deuxième officier radio:*

Brevet d'opérateur radio de 1re classe P. T. T. délivré le 7 mars 1933.
Licence d'opérateur radio de 1re classe n° 006 valide jusqu'au 19 janvier 1951.
Heures de vol comme équipage: 9.950.

c) La météo.

Avant le départ de Karachi, l'équipage avait reçu les renseignements météo pour l'arrivée à Bahrein. Ils sont reproduits ci-dessous:

Station: Bahrein.
Validité de la prévision: de 21 h. 30 à 22 h. 30.
Vent au sol: N. O. 25/30 nœuds.
Temps: vent soulevant de la poussière.
Visibilité au sol: 1 à 2 miles (1.600 à 3.200 m) par place: 1.000 yards (900 m).
Nuages: néant.

Ces renseignements figurent dans la météo du vol qui est reproduite en annexe A (i). La carte météorologique synoptique pour Bahrein à 18 h. est reproduite en annexe A (ii). Tous les renseignements météorologiques transmis à l'avion par le contrôle de vol de Bahrein au cours du vol sont indiqués en 3 (*d*).

d) Le vol.

Une copie de la formule d'autorisation de vol, basée sur le plan de vol soumis par le capitaine Plamont aux autorités du contrôle du trafic aérien à Karachi, est reproduite en annexe B.

L'avion décolla de Karachi à 16 h. 43 pour un vol sans escale jusqu'à Bahrein. A 16 h. 56, F—BBDM appela CQ (toutes stations) et transmit le message suivant: « Partis de Karachi à 16 h. 43, en route pour Bahrein, heure d'arrivée probable 22 h. 15 ». Bahrein établit le contact en « graphie » avec l'avion et accusa réception du message. L'avion demanda alors les dernières observations météorologiques et une météo d'atterrissage pour Bahrein. A 17 h. 03, Bahrein donna ses conditions météorologiques réelles, comme suit:

Météo de Bahrein à 17 h.
Vent au sol. — 340/14 nœuds.
Visibilité horizontale. — 3.500 yards (3.200 m).
Nuages. — Néant.
Temps actuel. — Beau.
Pression barométrique réduite au niveau de la mer. — 29,51 pouces.

Une météo d'atterrissage pour 22 h. 15 a été transmise à l'avion à 17 h. 21, comme suit:

Vent au sol. — 310/15 nœuds.
Visibilité horizontale. — 2 miles avec tendance à tomber à 1 mille (3.200 m à 1.600 m).
Nuages. — Néant.
Temps actuel. — Brumeux.

La météo de 17 h. fut également répétée.

A 17 h. 30, Bahrein transmit à toutes les stations: Visibilité 2.500 yards (2.250 m). Règles de vol aux instruments en vigueur à 17 h. 25.

Cette émission fut répétée par Bahrein à F-BBDM à 17 h. 37. Un « Pomar » (rapport de position) fut transmis par l'avion à 18 h. 53, qui donnait la position de celui-ci à 25° 10' N et 60° 50' E ainsi que l'altitude indiquée de 8.500 pieds (2.600 m). A 19 h. 21, F-BBDM demanda à Bahrein un renseignement « Aero » (météo du moment) Bahrein dit à F-BBDM que l'avion FLL avait atterri à Bahrein à 17 h. 50. L' « Aero » de 19 h. fut transmis par Bahrein à 19 h. 26. Il disait:

Vent au sol. — 310/12 nœuds.
Visibilité horizontale. — 2.500 yards (2.250 m)
Temps actuel. — Brume de poussière.

F-BBDM envoya un « Pomar » à Bahrein à 19 h. 45. Celui-ci donnait la position de l'avion: 25° 15' N et 57° 45' E, ainsi que son altitude indiquée: 8.500 pieds (2.600 m).

A 20 h. 43, l'avion informa Bahrein qu'il avait survolé Sharjah à 20 h. 23 à 8.500 pieds et demanda un « Aero »; Bahrein donna les vents en altitude et l' « Aero » à l'avion à 20 h. 55. Ils sont reproduits ci-dessous:

Vents à 8.500 pieds (2.600 m) entre Sharjah et Bahrein: variables, moins de 10 nœuds.

« Aero ».
Vent au sol. — 310/13 nœuds.
Visibilité horizontale. — 2.500 yards (2.250 m).
Temps actuel. — Brume de poussière.

A 21 h. 06, F-BBDM demanda le QNH (réglage d'altimètre du moment) pour Bahrein et on lui indiqua 29,52 pouces.

Le rapport de position suivant fut envoyé par l'avion à Bahrein à 21 h. 27.

« Ma position à 21 h. 25 était 25° 55 N, 52° 10' E à 8.500 pieds (2.600 m) heure probable d'arrivée 21 h. 50. Je prends la fréquence de « phonie ». »

A 21 h. 30, l'avion appela BA (contrôle d'approche de Bahrein) sur le VHF/DF (radiogonio) et sur la fréquence d'approche de 119,7 Mc/s, en disant, heure d'arrivée probable 21 h. 50, altitude 8.500 pieds (2.600 m), volant en V. F. R. (règles du vol à vue). Bahrein prit le relèvement de l'avion de QTE 093°, BA demanda à l'avion quelle était sa visibilité, la réponse fut: « très bonne ». BA donna à F-BBDM l'autorisation de descendre en vol à vue et lui dit que le QNH était 29,52 pouces et que son QTE (le relèvement gonio de l'avion) était alors de 091° et très net. L'avion fit connaître qu'il était au-dessus de l'aérodrome à 21 h. 41 et BA lui dit de prendre la fréquence de BT (tour de Bahrein) 118,1 Mc/s. L'avion appela alors BT et demanda des instructions pour l'atterrissage; BT répondit: « Vous pouvez descendre à 1.000 pieds (300 m) et entrer dans notre circuit, piste en service 29, vent au sol Ouest-Nord-Ouest 15 nœuds, pression 29,52 pouces, annoncez présentation vent arrière. » F-BBDM répondit: « compris », et répéta le réglage de pression barométrique. A 21 h. 48, BT demanda à l'avion sa position et celui-ci répondit: « Je suis au-dessus de votre piste à 3.000 pieds (900 m) ». BT répondit: « compris, annoncez présentation vent arrière ». A 21 h. 52, l'avion informa BT qu'il faisait son virage réglementaire et il fut répondu qu'il était le premier et qu'il pouvait atterrir. L'accusé de réception de l'avion sur l'autorisation d'atterrir fut la dernière radio qu'on ait entendu de lui. L'officier de service du contrôle de trafic aérien ordonna des opérations de recherche et de sauvetage à 22 h. 10, et tout le personnel susceptible de servir fut rapidement alerté. A 1 h. 15 le 15 juin 1950, l'avion américain B-17 qui effectuait des recherches fit connaître que la visibilité était insuffisante pour utiliser des hélicoptères. La visibilité était tombée à 1.200 yards (1.100 m) à 1 heure.

Les premières nouvelles de l'avion disparu arrivèrent à 2 heures, quand le navire « *Greenwich Bay* », ancré au large de Sistra, annonça par radio que l'une de ses embarcations à moteur avait recueilli neuf survivants et que la position de l'avion écrasé était 26° 12' N et 52° 42' E.

Le co-pilote a rapporté que l'avion avait effectué la procédure d'atterrissage chronométrée d'Air France pour Bahrein (voir annexe C). Après avoir terminé le virage réglementaire, l'avion était à une altitude de 1.300 pieds environ (400 m.). Comme le cadre

automatique du radio-compas était inutilisable, l'officier radio opérait avec le cadre orienté à la main et annonçait au pilote les QDM du radio-phare de contrôle d'approche qui est situé à l'entrée de la piste 29. Après avoir volé en homing sur le radio-phare d'approche pendant environ 1 minute 50 secondes, le co-pilote réafficha le radio-altimètre sur l'échelle de 0 — 400 pieds, les altimètres de précision indiquèrent alors 500 pieds (152 m.) et l'aiguille du radio-altimètre était tout près de la graduation maximum de son échelle. Quelques secondes plus tard, il fit une autre vérification qui donna la même lecture de 300 pieds (95 m.) pour les trois altimètres, la vitesse anémométrique était 135 miles/h (217 km/h) et le variomètre indiquait zéro. A partir de ce moment son attention se trouva détournée, du fait qu'il dirigea ses regards à l'extérieur de l'avion. Il rapporte que la visibilité était pratiquement nulle mais que, à la lumière des échappements, il vit la mer et crut que c'était du sable et de la pluie, et que trois ou quatre secondes tout au plus s'écoulèrent entre le moment où il avait lu 300 pieds sur les altimètres et le contact avec la mer. Quand il fut interrogé pour la première fois, il indiqua cet intervalle de temps comme ayant été de 10 secondes environ. Il lui sembla que le contact avec la mer s'était produit 2 minutes 5 secondes après la fin du virage réglementaire. D'après son estimation l'avion devait alors se trouver près de l'aérodrome. Avant l'arrivée au-dessus de l'aérodrome, le capitaine Plamont lui avait fait connaître son intention de voler à 300 pieds (91,5 m.) et à la vitesse anémométrique indiquée de 120 miles/h (193 km/h), et que, s'ils se trouvaient dans l'impossibilité d'atterrir, ils poursuivraient leur vol sans plus tarder jusqu'à leur terrain de dégagement au Caire.

Le premier officier radio a rapporté que, vers 20 h., le cadre automatique du radio-compas cessa de fonctionner mais qu'il lui avait été possible de le faire fonctionner à la main. Le capitaine Plamont tomba d'accord avec lui pour qu'ils se conforment à la procédure d'Air France pour l'atterrissage. Voir annexe C). Quand ils furent au-dessus de l'aérodrome, il vit la piste et les feux d'obstacle qui protégeaient les antennes du radio-phare. La procédure commença à partir du radio-phare BR, le pilote maintenant un cap de 135° pendant 2 minutes 30 secondes, puis exécutant un virage réglementaire. A mi-chemin dans ce virage, l'officier radio nota que l'altitude indiquée était de 1300 pieds (400 m). Ensuite, il se préoccupa uniquement de prendre les relèvements du radio-phare de contrôle d'approche et de transmettre les QDM au capitaine. Les relèvements indiquaient une déviation à gauche d'environ 10 degrés et le cap suivi pendant l'approche finale varia entre 290° et 300°. L'officier radio rapporte ensuite qu'environ deux minutes après l'avion était aligné pour l'approche finale et que, aussitôt qu'il eût annoncé QDM 300°, un choc violent s'était produit comme l'avion contactait. Il rapporte qu'il n'avait pas eu l'occasion de voir les altimètres pendant l'approche finale.

Le mécanicien de vol a exposé que la procédure d'atterrissage avait été décidée à l'avance, d'accord avec le pilote, le co-pilote, l'officier radio et lui-même. L'avion était à 300 pieds (900 m) au début de la présentation vent arrière, la vitesse descensionnelle était de 500 pieds/mn (152 m/mn) et la vitesse anémométrique indiquée de 180 à 200 miles/h (290 à 322 km/h). Après être descendu à 1.500 pieds (460 m), le pilote maintint le vol horizontal avec 24 pouces de pression d'alimentation et avec une vitesse anémométrique indiquée oscillant entre 145 et 160 miles/h (233 et 258 km/h). Sur l'ordre du capitaine, le mécanicien abaissa alors les volets à 15° et la descente se poursuivit avec une lecture au variomètre oscillant entre + et — 100 à 200 pieds (30 à 60 m). A la fin du virage réglementaire le train fut baissé et verrouillé; la vitesse anémométrique indiquée était alors de 140 miles/h (225 km/h). Il régla de nouveau la pression d'alimentation à 25 pouces et informa le capitaine que les moteurs tournaient à 2.250 t/mn. A l'altitude d'environ 500 pieds (150 m), il régla de nouveau la pression d'alimentation à 28 pouces sur la demande du capitaine; la vitesse anémométrique variant entre 125 et 140 miles/h (200 à 225 km/h). Le capitaine demanda qu'on lui dise quand on verrait la piste, laquelle, d'après la procédure d'approche chronométrée, ne devait plus être qu'à 30 secondes. A ce moment, la vitesse anémométrique était de 125/140 miles/h (200 à 205 km/h), les altimètres de précision indiquaient 300 pieds (90 m) et le radio-altimètre variait entre 150 et 400 pieds (46 et 120 m). Le variomètre oscillant fortement par suite de la turbulence de l'atmosphère et du fait que l'avion volait pratiquement horizontalement. Il regarda plusieurs fois à l'extérieur et le co-pilote regarda également très fréquemment, mais tout était « noir comme dans un four ». L'avion s'écrasa alors dans la mer.

Le co-pilote et le mécanicien de vol disent tous deux que la vitesse anémométrique indiquée semblait faible à l'altitude de croisière. Le premier officier radio a rapporté que le capitaine s'était plaint de la difficulté de maintenir la vitesse anémométrique indiquée sur cet avion.

Les passagers survivants ont dit que le choc n'avait pas été extrêmement violent au contact; ils croyaient que le pilote avait fait un atterrissage brutal et ne réalisèrent pas tout d'abord qu'ils étaient tombés dans la mer. Ils se plaignirent de ne pas savoir où se trouvaient les ceintures de sauvetage et de ne pas savoir comment s'en servir. Quand on leur eût dit que les ceintures se trouvaient dans les filets à bagages, ils eurent du mal à les découvrir, car elles étaient sous des piles de bagages et de couvertures.

La plupart des passagers disent que le feu se déclara dans l'aile droite après le contact.

e) L'aérodrome.

L'aérodrome de Bahrein est situé dans l'île Muharraq, c'est un terrain civil et militaire faisant partie du plan d'intégration de l'Air Ministry et du Ministry of Civil Aviation britanniques, la R. A. F. étant responsable de l'entretien en état de service de l'aérodrome. L'International Aeradio Limited assure le contrôle du trafic aérien, les télécommunications et les services de navigation. L'aérodrome est à une altitude d'environ trois pieds (0,90 m) au-dessus du niveau moyen de la mer. La piste principale (QDM 29/11) a 2600 yards (2358) de long, 50 yards (45,50) de large et un balisage de feux « col de cygne » s'étend sur toute sa longueur. L'espacement moyen entre les feux est de 200 yards (183 m) et des « Money buckets » sont situés de chaque côté de la piste à environ 500 yards (455 m) des extrémités. Il n'existe pas d'éclairage d'approche pour aucune des pistes mais des feux au sodium Schermuly sont utilisés quand la visibilité est mauvaise. Un radio-phare de position M/F avec codage de contrôle d'approche est situé à l'entrée de la piste principale 29 et peut être utilisé en conjonction avec un radio-compas de bord pour obtenir l'alignement avec la piste au moment de l'approche.

Ce qui suit est une liste des aides-radio à la navigation et des fréquences de télécommunication sol/air qui étaient disponibles au moment de l'événement en question,

Aides-radio à la navigation.

HF/DF (radiogonio). 3985/3995 kc/s. Indicatif VTE. Veille continue.

VHF/DF (radiogonio). 119,7 Mc/s. Indicatif homing de Bahrein, A3, Veille continue.

Eureka. 228/233 Mc/s. Codage BR. Veille continue.

Radio-phare MF. 400 kc/s. Codage BR. Veille continue.

Radio-phare d'alignement MF. 450 kc/s. Codage BA. Sur demande d'une heure et continu en cas de mauvais temps.

Voies de télécommunication sol/air.

Veille aérienne grande distance. 11381/11394 kc/s. Indicatif VTE.AL Veille continue.

Veille moyenne distance. 6590 kc/s. Indicatifs GOU.AI. Veille assurée de 3 h. à 15 h. par « Cable and Wireless Limited » à Manama.

Contrôle de l'aérodrome. 3270 kc/s. Indicatif tour de Bahrein A3. Veille continue.

Veille mondiale. 118,1 Mc/s. Indicatif tour de Bahrein A3. Veille continue.

Approche. 119,7 Mc/s. Indicatif tour de Bahrein A3. Veille continue.

Détresse. 121,5 Mc/s. Indicatif tour de Bahrein. Veille continue.

Ce qui suit est un extrait de la procédure d'atterrissage d'Air France à Bahrein:

« Il est interdit aux pilotes d'utiliser la procédure quand les conditions atmosphériques sont inférieures aux minima suivants:

« *Atterrissage de jour:* 100 — 1200.

« *De nuit:* 120 — 1800.

« Les valeurs sont en mètres, la première indiquant la base des nuages et la seconde la visibilité ».

Un plan de cette procédure est reproduit en annexe C.

f) Examen des restes de l'avion.

L'avion reposait sous environ 18 pieds d'eau (5,5 m) à un relèvement d'environ 128° Nord vrai et à une distance de 4 miles terrestres (6450 m) de l'entrée de la piste 29. Il avait son cap vers la piste. Le plus gros des restes de l'avion a été retiré de l'eau les 18 et 19 juin.

L'altimètre du pilote comme celui du co-pilote ont été trouvés réglés à la pression barométrique correcte de 29,52 pouces. Les altitudes enregistrées par ces instruments ne fournissaient aucune base sûre d'appréciation. L'interrupteur de prise de pression statique était à la position normale.

Ces deux altimètres ont été envoyés au Royal Aircraft Establishment de Farnborough aux fins d'examen par des experts et le rapport de ces derniers est le suivant:

« L'examen n'a révélé aucun signe de défaut ou défaillance antérieurs à l'écrasement de l'avion dans ni l'un ni l'autre des instruments. Pratiquement, toutes les détériorations remarquées sont de la nature de celles qui peuvent résulter d'une immersion prolongée dans l'eau de mer. »

Le radio-altimètre était réglé de façon à fonctionner sur l'échelle inférieure de 0 — 400 pieds. En dehors des détériorations dues à l'impact, les restes de l'avion avaient été durement malmenés au cours des opérations de levage; on n'a trouvé, toutefois, aucun signe de détérioration par explosion.

L'aile droite avait été arrachée après l'impact et on l'avait vue flotter en feu loin du gros des restes de l'avion. L'aile gauche était toujours fixée à la section centrale et elle a été récupérée dans un état relativement peu détérioré. Pratiquement tout le fuselage avec l'empennage y attenant a été récupéré.

Le train de gauche était toujours fixé à la section centrale et était dans la position « abaissé verrouillé »; le train de droite n'a pas été récupéré. On n'a pas considéré que la position des volets de gauche était une indication sûre de leur position en vol car les tubulures hydrauliques qui aboutissaient aux vérins avaient été coupées.

Moteurs.

Le moteur de gauche intérieur était encore sur l'aile récupérée avec son hélice. Aucune détérioration n'était visible sur les pales qui se trouvaient au petit pas. Les trois autres moteurs et hélices n'ont pas été récupérés. L'examen des restes de l'avion indique que celui-ci était entré dans la mer en faisant un angle faible avec la surface de l'eau et à une vitesse relativement faible.

4. — DISCUSSION

En utilisant les coordonnées suivantes, des calculs ont été effectués en vue de reconstruire la procédure d'approche exécutée par le pilote.

Présentation vent arrière:

Temps de vol 2 minutes 30 secondes.
Cap 135° compas.
Vitesse anémométrique indiquée moyenne : 175 miles/h (282 km/h).
Vent moyen calculé entre 3.000 et 1.500 pieds (915 et 458 m) 330°: 30 nœuds.

Approche finale:

Cap 300°.
Vitesse anémométrique indiquée moyenne: 135 miles/h (217 km/h).
Vent moyen calculé entre 1.000 pieds (300 m) et le sol 330°: 23 nœuds.

Les calculs indiquent:

i) Vitesse par rapport au sol pendant la présentation vent arrière: 210 miles/h (338 km/h). Route 138° compas.

ii) Distance parcourue pendant la présentation vent arrière: 8,7 miles terrestres (14 km).

iii) Vitesse par rapport au sol pendant l'approche finale: 114 miles/h (183 km/h). Route 293° compas.

iv) Distance parcourue pendant l'approche finale: 4,7 miles (7,56 km), c'est-à-dire la différence entre la distance parcourue pendant la présentation vent arrière et la distance mesurée du point de l'écrasement de l'avion jusqu'à l'entrée de la piste.

v) Temps de vol pendant l'approche finale: 4,7 miles à la vitesse de 114 miles/h (183,5 km/h) = 2 minutes 30 secondes.

Il ne faut considérer ces calculs que comme des approximations. Les vitesses anémométriques utilisées sont les moyennes de celles qu'ont fournies les membres de l'équipage dans leur témoignage, et les vitesses et directions des vents ne sont que des valeurs approximatives.

Les témoignages disent que pendant l'approche finale les altimètres de l'avion indiquaient 300 pieds (91,5 mètres) peu de temps avant l'écrasement, c'est-à-dire à une distance de plus de 4 miles (6,44 km) de l'entrée de la piste en service. Si l'on considère les conditions dans lesquelles l'avion volait, c'est-à-dire visibilité restreinte du fait de l'obscurité et de la brume de poussière s'ajoutant à la turbulence de l'air que l'équipage dit avoir rencontrée, il semble inconcevable que l'intention du pilote ait été d'effectuer une approche à une altitude de 300 pieds et à partir d'une distance de plus de 4 miles (6,44 km). L'explication la plus vraisemblable est celle-ci:

i) En exécutant la procédure d'approche chronométrée, le pilote a négligé de tenir compte de l'influence du vent sur la trajectoire de son avion.

ii) Il n'a pas tenu compte du fait que sa présentation vent arrière serait parcourue à une vitesse anémométrique indiquée beaucoup plus élevée que celle de l'approche finale.

Le co-pilote rapporte qu'après avoir volé pendant environ une minute cinquante secondes dans l'approche finale, les altimètres indiquaient 500 pieds (152,5 mètres) et que lorsqu'il avait fait une deuxième lecture, quelques secondes plus tard, ils indiquaient 300 pieds (91,5 mètres). Ceci représente une vitesse descensionnelle très rapide. Cependant, même si cette vitesse descensionnelle avait été aussi faible que 600 pieds minute (183 mètres minute), l'avion aurait touché l'eau vingt secondes après que le co-pilote ait noté pour la dernière fois l'altitude de 300 pieds (91,5 mètres). Lors de son premier interrogatoire, il a dit qu'environ dix secondes s'étaient écoulées entre la lecture de 300 pieds sur les altimètres et l'impact de l'avion sur l'eau; par la suite, il a indiqué que cet intervalle n'avait été que de trois ou quatre secondes. Pendant cet intervalle, a-t-il dit, il avait été entièrement absorbé à regarder dehors, en avant de l'avion, probablement pour tenter d'apercevoir le balisage lumineux. Il lui a semblé que le contact avec l'eau s'était produit après avoir volé environ deux minutes cinq secondes de l'approche finale et, à ce stade, il pensait qu'ils devaient être près de l'aérodrome. Il semblerait, par conséquent, qu'il ait fondé son appréciation de leur distance de l'aérodrome sur l'hypothèse qu'ils arriveraient sur ce dernier après un vol de deux minutes trente secondes sur l'approche finale; le mécanicien de vol a rapporté que la procédure avait été décidée à l'avance, en accord avec le pilote, le co-pilote et l'officier radio. Le co-pilote dit qu'ils avaient fait leur percée avec succès, en de nombreuses occasions auparavant, en utilisant cette méthode. Il semblerait donc raisonnable de supposer que le pilote escomptait apercevoir les feux de l'aérodrome peu de temps avant le moment où l'avion s'est écrasé, et il est concevable que, tandis qu'il concentrait son attention à apercevoir ces feux, il a laissé l'avion perdre les 300 derniers pieds de hauteur. Il est d'autre part certain que dans les circonstances en question la seule explication à donner au fait que l'avion ait été descendu à 300 pieds est que le capitaine pensait se trouver tout près de la piste. Pourtant, si l'on se base sur les calculs exposés plus haut, on voit que l'exécution de l'approche finale aurait pris environ quatre minutes trente secondes et que le pilote n'aurait pas dû s'attendre à apercevoir les feux de l'aérodrome avant qu'un temps de vol d'environ trois minutes trente secondes se soit écoulé en vol d'approche finale.

Dans ces circonstances, il eût été très avisé de la part du capitaine d'exécuter une procédure « factice » avant de tenter d'effectuer sa procédure d'atterrissage finale.

5. — CONCLUSIONS

i) L'équipage était convenablement certifié.

ii) Le certificat de navigabilité était valide et le centre de gravité était dans les limites prescrites.

iii) Le poids total maximum à l'atterrissage calculé était supérieur de 350 livres (159 kg) au poids maximum admissible prescrit par les autorités françaises pour l'atterrissage à Bahrein.

iv) On n'a trouvé aucun signe de défaillance de la cellule, des moteurs, des hélices ou des instruments antérieure à l'écrasement de l'avion.

v) L'altimètre du pilote comme celui du co-pilote étaient correctement réglés sur le réglage barométrique de Bahrein.

vi) Aucun signe de sabotage n'a été trouvé.

vii) Il n'existait aucun éclairage d'approche de piste ni aide radio à l'atterrissage installés à Bahrein à la date de l'accident.

viii) Les passagers n'étaient pas instruits de l'emplacement des ceintures de sauvetage ni de leur utilisation.

6. — OPINION DE L'ENQUETEUR

L'accident a résulté de ce qui suit:

i) Manquement du commandant de bord à corriger la procédure d'approche chronométrée pour l'adapter aux conditions existantes.

ii) Etant descendu à 300 pieds, le commandant de bord n'a pas pris les mesures nécessaires pour conserver cette altitude jusqu'au moment où les lumières de la piste devenaient visibles.

7. — RECOMMANDATIONS

Il est recommandé que l'on envisage d'équiper l'aérodrome de Bahrein d'aides radio à l'atterrissage et de feux d'approche de piste appropriés.

Signé: VERNON BROWN,
Air Commodore, Chief Inspector of Accidents.

Accidents Investigations Branch Ministry of Civil Aviation,
8 décembre 1950.

Paris — Imprimerie des *Journaux officiels*, 31, quai Voltaire.

MINISTERE DES FINANCES ET DES AFFAIRES ECONOMIQUES

TABLEAU

des éléments retenus pour le calcul des bénéfices agricoles forfaitaires imposables :

1° Au titre de l'année 1950 (revenus de 1950) : culture du tabac ;

2° Au titre de l'année 1951 (revenus de 1951) : cultures générales et cultures spécialisées

(Article 66 du code général des impôts.)

I. — CULTURE DU TABAC

(Année 1950. — Revenus de 1950.)

DÉPARTEMENTS 1	BÉNÉFICES FORFAITAIRES imposables à l'hectare (exploitant fermier). 2
	francs.
Ain	101.000
Aisne	57.000
Alpes-Maritimes	138.000
Ardèche	79.000
Ardennes	110.000
Ariège	72.000
Aube	109.000
Aveyron	66.000
Charente	57.000
Charente-Maritime	60.000
Cher	69.000
Corrèze	57.000
Côte-d'Or	150.000
Dordogne	60.000
Drôme	109.000
Gard	30.000
Garonne (Haute-)	57.000
Gers	57.000
Gironde	82.000
Ille-et-Vilaine	57.000
Indre	86.000
Indre-et-Loire	86.000
Isère	109.000
Landes	72.000
Loir-et-Cher	120.000
Loire-Inférieure	90.000
Loiret	63.000

DÉPARTEMENTS 1	BÉNÉFICES FORFAITAIRES imposables à l'hectare (exploitant fermier). 2
	francs.
Lot :	
a) Paraguay	60.000
b) Nijkerk	33.000
Lot-et-Garonne	86.000
Maine-et-Loire	69.000
Marne (Haute-)	180.000
Meurthe-et-Moselle	95.000
Meuse	105.000
Nord	138.000
Pas-de-Calais	109.000
Puy-de-Dôme	97.000
Pyrénées (Basses-)	86.000
Pyrénées (Hautes-)	60.000
Rhin (Bas-)	109.000
Rhin (Haut-)	109.000
Saône (Haute-)	109.000
Savoie	159.000
Savoie (Haute-)	124.000
Sèvres (Deux-)	72.000
Somme	63.000
Tarn	39.000
Tarn-et-Garonne	60.000
Vaucluse	155.000
Vendée	72.000
Vienne	72.000
Vienne (Haute-)	51.000

II. — CULTURES GENERALES ET CULTURES SPECIALISEES

(Année 1951. — Revenus de 1951.)

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Ain.		
Pépinières mixtes.....	Ensemble du département.....	60.000	Le bénéfice de 60.000 F est réduit de 10 p. 100 pour la partie de l'exploitation comprise entre 3 hectares et 10 hectares et de 25 p. 100 pour la partie de l'exploitation supérieure à 10 hectares.
	Aisne.		
Généralité des cultures...	Région I. — Ensemble du département, sauf les régions II et III:		Dans l'arrondissement de Saint-Quentin et les cantons du Nouvion, Wassigny, Chauny et la Fère, le revenu cadastral moyen à retenir pour le classement est préalablement réduit de 20 p. 100.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 71 F.	9.700	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 62 F et ne dépasse pas 71 F.	9.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 53 F et ne dépasse pas 62 F.	8.300	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 43 F et ne dépasse pas 53 F.	7.600	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 35 F et ne dépasse pas 43 F.	6.800	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 28 F et ne dépasse pas 35 F.	6.000	
	7e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 28 F.	5.200	
	Région II. — Champagne agricole:		Canton de Craonne: communes d'Aizelle, Berrieux, Cuiry-les-Chaudardes, Corbeny, Craonne, Craonnelle, Goudelancourt, Saint-Thomas; canton de Neufchâtel: toutes les communes, sauf Maizy, Muscourt, Meurival; canton de Sissonne: toutes les communes, sauf Bucy-lès-Pierrepont, Courtrizy-et-Fussigny, Ebouleau, Goudelancourt, Missy-lès-Pierrepont; canton de Laon: Athies, Epoes, Parfondru, Semoussy, Veslud.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F.	7.700	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 50 F.	6.900	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F et ne dépasse pas 40 F.	6.100	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 23 F et ne dépasse pas 30 F.	5.300	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 17 F et ne dépasse pas 23 F.	4.600	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 17 F.	3.900	
	Région III. — Tardenois-Brie:		Cantons de Charly, Château-Thierry, Condé-en-Brie, Fère-en-Tardenois et communes d'Armentières, Bonnesvelyn, Brumetz, Bussiares, Chézy-en-Ormois, Courchamps, Crâmaille, la Croix-sur-Ourcq, Gandelu, Grisolles, Hautevesnes, Latilly, Licy-Clignon, Monthiers, Montigny-l'Allier, Priez, Rocourt-Saint-Martin, Saint-Gengoulph, Sommelans, Torcy, Veuilly-la-Poterie.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F.	7.700	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 50 F.	6.900	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F et ne dépasse pas 40 F.	6.100	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 23 F et ne dépasse pas 30 F.	5.300	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 17 F et ne dépasse pas 23 F.	4.600	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 17 F.	3.900	

NATURE DES CULTURES 1	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations. 2	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier). 3 francs.	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables 4
	Aisne (*suite*).		
Herbages occupant au moins 70 p. 100 de la superficie totale de l'exploitation.	Cantons de la Capelle, le Nouvion, Wassigny:		Bases de calcul applicables à la superficie totale de l'exploitation. Dans l'arrondissement de Saint-Quentin, le revenu cadastral moyen à retenir pour le classement est préalablement réduit de 20 p. 100.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 130 F.	10.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 120 F et ne dépasse pas 130 F.	9.700	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 105 F et ne dépasse pas 120 F.	8.900	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 94 F et ne dépasse pas 105 F.	8.200	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F et ne dépasse pas 94 F.	7.400	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 80 F.	6.600	
	7e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 60 F.	5.800	
	Autres cantons:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F.	7.400	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 80 F.	6.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F et ne dépasse pas 60 F.	5.800	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 50 F.	5.000	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 40 F.	4.200	
	Allier.		
Généralité des cultures...	Ensemble du département:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 72 F.	8.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 64 F et ne dépasse pas 72 F.	7.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 56 F et ne dépasse pas 64 F.	6.000	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 48 F et ne dépasse pas 56 F.	5.000	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 48 F.	4.000	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 31 F et ne dépasse pas 40 F.	3.000	
	7e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 31 F.	2.000	
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	100.000	
Cultures fruitières.....	Idem	30.000	
Cultures florales.....	Idem	100.000	
Apiculture	Idem		500 F par ruche à cadres. Les exploitations comportant plus de 10 ruches à cadres, groupées ou disséminées, sont seules taxées spécialement.

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
Alpes (Basses-).			
Elevage des ovins.....	Ensemble du département.....		700 F par brebis adulte. Ce bénéfice n'est applicable qu'après un abattement de 20 bêtes.
Cultures fruitières: Fruits à pépins.....	Idem.	25.000	
Cultures florales: Lavandin	Idem.	11.000	
Apiculture	Idem.....		800 F par ruche à cadres. Les exploitations comportant plus de dix ruches à cadres groupées ou disséminées sont seules taxées spécialement.
Alpes-Maritimes.			
Généralité des cultures...	1° Région littorale: Catégorie unique	4.500	Cantons de Menton, Beausoleil, Villefranche, Nice, Antibes, Cannes, Grasse, Vence (moins la commune du Broc), Levens (sauf la commune de Duranus), Contes, l'Escarène (sauf la commune de Lucéram), Sospel (sauf la commune de Moulinet), Cagnes-sur-Mer, le Bar (sauf les communes de Caussols, Gourdon et Courmes), Saint-Vallier (sauf les communes d'Escragnolles et Saint-Vallier) et les communes de Gilette et Breil-sur-Roya.
	2° Région montagneuse:		Surplus du département.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F.	6.400	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 80 F.	3.800	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 40 F.	2.200	
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	115.000	
Cultures légumières de plein champ.	Idem	35.000	
Cultures fruitières: 1re catégorie.....	Idem.	60.000	Vergers spécialement aménagés sur terrains naturellement ou facilement irrigables et en plein rapport.
2e catégorie.....		40.000	Vergers situés dans des zones moins propices, sur terrains de moindre valeur, plus difficilement irrigables, comportant une densité plus faible d'arbres fruitiers.
Cultures florales:	Idem.		
a) Fleurs coupées:			
Sous châssis.....		250.000	
Sous paillasson.....		175.000	
En plein air.....		120.000	
Mimosa		90.000	
b) Fleurs à parfum:			
Jasmin		160.000	
Rose		80.000	
Fleur d'oranger.....		95.000	
Plantes diverses (géranium, menthe, tubéreuse).		80.000	
Pépinières: 1° Fruitières	Idem.	70.000	
2° D'ornement		130.000	
Apiculture	Idem		600 F par ruche à cadres. Les exploitations comportant plus de dix ruches à cadres groupées ou disséminées sont seules taxées spécialement.
Aviculture	Idem		250 F par pondeuse.
Ardèche.			
Pépinières fruitières.....	Ensemble du département.....	80.000	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Ardennes.		
Généralité des cultures...	Ensemble du département:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 44 F.	6.300	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 36 F et ne dépasse pas 44 F.	5.400	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 28 F et ne dépasse pas 36 F.	4.500	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 28 F.	3.600	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 20 F.	2.700	
	Ariège.		
Généralité des cultures...	II. — Région sous-pyrénéenne:		Délimitation de l'année précédente maintenue. (Voir *Journal officiel* du 29 mars 1951.)
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 41 F.	4.300	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 41 F.	3.300	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 20 F.	2.000	
	III. — Région pyrénéenne:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 21 F.	2.900	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 6 F et ne dépasse pas 21 F.	2.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 6 F.	1.300	
	Aube.		
Généralité des cultures...	I. — Région du Nogentais:		
	1re catégorie. — Exploitations ou parties d'exploitations situées dans les communes ci-contre et exploitations ou parties d'exploitations situées dans des îlots différents de celles-ci mais comparables, eu égard au rendement pécuniaire, aux produits accessoires ou à tous autres éléments particuliers.	4.700	Communes de Fontaine-Mâcon, Montpothier, Nogent-sur-Seine, Saint-Aubin.
	2e catégorie. — Exploitations ou parties d'exploitations situées dans les communes ci-contre et exploitations ou parties d'exploitations situées dans des îlots différents de celles-ci mais comparables, eu égard au rendement pécuniaire, aux produits accessoires ou à tous autres éléments particuliers.	4.300	Communes de Courceroy, Gumery, Marnay-sur-Seine, le Mériot, la Motte-Tilly, Pont-sur-Seine, Saint-Nicolas-la-Chapelle, la Saulsotte, Villenauxe-la-Grande.
	3e catégorie. — Exploitations ou parties d'exploitations situées dans les communes ci-contre et exploitations ou parties d'exploitations situées dans des îlots différents de celles-ci mais comparables, eu égard au rendement pécuniaire, aux produits accessoires ou à tous autres éléments particuliers.	3.400	Communes de Barbuise, Bouy-sur-Orvin, Fontenay-de-Bossery, la Louptière-Thénard, Périgny-la-Rose, Plessis-Barbuise, Plessis-Gâtebled, Quincey, Soligny-les-Etangs, Trainel, Villenauxe-au-Châtelot.
	II. — Région des plaines et vallées:		
	1re catégorie. — Exploitations ou parties d'exploitations situées dans les communes ci-contre et exploitations ou parties d'exploitations situées dans des îlots différents de celles-ci mais comparables, eu égard au rendement pécuniaire, aux produits accessoires ou à tous autres éléments particuliers.	4.200	Communes des Bordes-Aumont, Isle-Aumont, Moussey, Villemereuil.

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Aube (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	2e catégorie. — Exploitations ou parties d'exploitations situées dans les communes ci-contre et exploitations ou parties d'exploitations situées dans des îlots différents de celles-ci mais comparables, eu égard au rendement pécuniaire, aux produits accessoires ou à tous autres éléments particuliers.	3.900	Communes d'Assenay, Blaincourt, Blignicourt, Bréviandes, Buchères, Crespy-le-Neuf, Dienville, Epagne, Hampigny, Maizières-lès-Brienne, Molins-sur-Aube, Pel-et-Der, Perthes-lès-Brienne, Précy-Notre-Dame, Rances, Rouilly-Saint-Loup, Saint-Jean-de-Bonneval, Saint-Julien, Saint-Léger-près-Troyes, Saint-Pouange, Saint-Thibault, Valentigny, Villy-le-Maréchal.
	3e catégorie. — Exploitations ou parties d'exploitations situées dans les communes ci-contre et exploitations ou parties d'exploitations situées dans des îlots différents de celles-ci mais comparables, eu égard au rendement pécuniaire, aux produits accessoires ou à tous autres éléments particuliers.	3.000	Communes de Brienne-le-Château, Brienne-la-Vieille, la Chapelle-Saint-Luc, Juvanzé, Lavau, Lesmont, Mathaux, les Noës, Pont-Sainte-Marie, Précy-Saint-Martin, Radonvilliers, la Rivière-de-Corps, Roncenay, Rosnay-l'Hôpital, la Rothière, Saint-André-les-Vergers, Saint-Léger-sous-Brienne, Saint-Parres-aux-Tertres, Sainte-Savine, Troyes, Unienville, Verrières.
	III. — Région de la Champagne humide:		
	1re catégorie. — Exploitations ou parties d'exploitations situées dans les communes ci-contre et exploitations ou parties d'exploitations situées dans des îlots différents de celles-ci mais comparables, eu égard au rendement pécuniaire, aux produits accessoires ou à tous autres éléments pariculiers.	2.100	Communes de Briel-sur-Barse, Courteranges, Lusigny, Mesnil-Saint-Père, Montiéramey, Montreuil-sur-Barse.
	2e catégorie. — Exploitations ou parties d'exploitations situées dans les communes ci-contre et exploitations ou parties d'exploitations situées dans des îlots différents de celles-ci mais comparables, eu égard au rendement pécuniaire, aux produits accessoires ou à tous autres éléments pariculiers.	2.000	Communes d'Amance, Arrembécourt, Auxon, Avreuil, Bailly-le-Franc, Brévonnes, la Chaise, Champ-sur-Barse, Chaource, Chappes, Chaumesnil, Chessy-les-Prés, Clérey, Cormost, Courtaoult, les Croûtes, Davrey, Ervy-le-Châtel, Fays-la-Chapelle, Fouchères, Fresnoy-le-Château, Géraudot, les Granges, Jeugny, Joncreuil, Juzanvigny, Lentilles, Lirey, la Loge-Pomblin, les Loges-Margueron, Longeville, Machy, les Maupas, Metz-Robert, Montaulin, Monceaux-lès-Vaudes, Montfey, Montigny-les-Monts, Morvilliers, Petit-Mesnil, Piney, Racines, Rumilly-lès-Vaudes, Ruvigny, Saint-Parres-lès-Vaudes, Turgy, Vanlay, Vaudes, Vendeuvre-sur-Barse, la Vendue-Mignot, Villehardouin, Villemoyenne, Villeneuve-au-Chêne, Villeret, Villy-le-Bois.
	3e catégorie. — Exploitations ou parties d'exploitations situées dans les communes ci-contre et exploitations ou parties d'exploitations situées dans des îlots différents de celles-ci mais comparables, eu égard au rendement pécuniaire, aux produits accessoires ou à tous autres éléments pariculiers.	1.800	Communes de Chamoy, Chauffour-lès-Bailly, Crésantignes, Epothémont, Fuligny, la Loge-aux-Chèvres, Marolles-lès-Bailly, Polligny, Saint-Phal, Soulaines, Ville-aux-Bois.
	IV. — Région de la Champagne crayeuse:		
	1re catégorie. — Exploitations ou parties d'exploitations situées dans les communes ci-contre et exploitations ou parties d'exploitations situées dans des îlots différents de celles-ci mais comparables, eu égard au rendement pécuniaire, aux produits accessoires ou à tous autres éléments pariculiers.	3.500	Communes de Charny-le-Bachot, Crancey, Etrelles, Gélannes, Longueville, Méry-sur-Seine, Pars-lès-Romilly, Romilly-sur-Seine, Saint-Hilaire, Sain-Oulph, Trancault.
	2e catégorie. — Exploitations ou parties d'exploitations situées dans les communes ci-contre et exploitations ou parties d'exploitations situées dans des îlots différents de celles-ci mais comparables, eu égard au rendement pécuniaire, aux produits accessoires ou à tous autres éléments pariculiers.	3.000	Communes d'Abbaye-sous-Plancy, Arcis-sur-Aube, Aubigny, Aulnay, Auzon-les-Marais, Avant-lès-Marcilly, Balignicourt, Barberey, Bessy, Boulages, Bouranton, Braux, Brillecourt, Chalette-sur-Voire, Champigny-sur-Aube, Chamoy, Châtres, Chauchigny, Chaudrey, le Chêne, Coclois, Courcelles-sur-Voire, Creney, Dierrey-Saint-Julien, Dierrey-Saint-Pierre, Dommartin-le-Coq, Donnement, Dosches, Droupt-Sainte-Marie, Droupt-Saint-Basle, Fay-lès-Marcilly, Fontaine-lès-Grès, la Fosse-Corduan, Isle-sous-Ramerupt, Jasseines, Laubressel, Longsols, Magnicourt, Maizières-la-Grande-Paroisse, Marcilly-le-Hayer, Marigny-le-Châtel, Mergey, Mesgrigny, Montangon, Montmorency, Morembert, Nogent-sur-Aube, Ormes, Ortillon, Pars-lès-Chavanges, Payns, Plancy, Pouan-les-Vallées, Pougy-sur-Aube, Ramerupt, Rhèges, Rilly-Sainte-Syre, Romaines, Rosières, Rouilly-Sacey, Saint-Benoît-sur-Seine, Saint-Germain, Saint-Loup-de-Buffigny, Saint-Lupien, Saint-Lyé, Saint-Martin-de-Bossenay, Sainte-Maure, Saint-Mesmin, Saint-Nabord, Savières, Thennelières, Torcy-le-Grand, Torcy-le-Petit, Torvilliers, Vallant-Saint-Georges, Vaupoisson, Verricourt, Viâpres-le-Grand, Viâpres-le-Petit, Villacerf, Villechétif, Villette-sur-Aube, Yèvres-le-Petit.

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Aube (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	3e catégorie. — Exploitations ou parties d'exploitations situées dans les communes ci-contre et exploitations ou parties d'exploitations situées dans des îlots différents de celles-ci mais comparables, eu égard au rendement pécuniaire, aux produits accessoires ou à tous autres éléments particuliers.	2.700	Communes d'Allibaudières, Assencières, Aubeterre, Avant-lès-Ramerupt, Avon-la-Pèze, Bercenay-le-Hayer, Bétignicourt, Bourdenay, Bouy-Luxembourg, Chapelle-Vallon, Charmont, Chassericourt, Chavanges, Dampierre, Dosnon, Ferreux, Feuges, Fontaine-Luyères, Grandes-Chapelles, Grandville, Herbisse, Lhuitres, Luyères, Mesnil-Lettre, Mesnil-Sellières, Montsuzain, Nozay, Onjon, Origny-le-Sec, Orvilliers-Saint-Julien, Ossey-les-Trois-Maisons, Pouy-sur-Vannes, Premierfait, Prunay-Belleville, Rigny-la-Nonneuse, Saint-Etienne, Saint-Flavy, Saint-Léger-sous-Margerie, Saint-Rémy, Trouan-le-Grand, Trouan-le-Petit, Vailly, Vaucogne, Villiers-Herbisse, Vinets, Voué.
	4e catégorie. — Exploitations ou parties d'exploitations situées dans les communes ci-contre et exploitations ou parties d'exploitations situées dans des îlots différents de celles-ci mais comparables, eu égard au rendement pécuniaire, aux produits accessoires ou à tous autres éléments particuliers.	2.500	Communes de Champfleury, Echemines, Faux-Villecerf, Lassicourt, Mailly-le-Camp, Mesnil-la-Comtesse, Mesnil-Saint-Loup, Pavillon-Sainte-Julie, Poivres, Saint-Christophe, Salon, Semoine, Villadin, Villeloup.
	V. — Région du Barrois:		
	1re catégorie. — Exploitations ou parties d'exploitations situées dans les communes ci-contre et exploitations ou parties d'exploitations situées dans des îlots différents de celles-ci mais comparables, eu égard au rendement pécuniaire, aux produits accessoires ou à tous autres éléments particuliers.	3.300	Communes d'Eclance, Fresnay, Lévigny, Magnant, Magny-Fouchard, Maisons-des-Champs, Montmartin, Puits-et-Nuisement, Thil.
	2e catégorie. — Exploitations ou parties d'exploitations situées dans les communes ci-contre et exploitations ou parties d'exploitations situées dans des îlots différents de celles-ci mais comparables, eu égard au rendement pécuniaire, aux produits accessoires ou à tous autres éléments particuliers.	3.000	Communes d'Argançon, Bar-sur-Aube, Bar-sur-Seine, Bayel, Bernon, Beurey, Bourguignons, Courtenot, Coussegrey, Cussangy, Fontaine, Fralignes, Jessains, Jully-sur-Sarce, Lagesse, Lantages, Lignières, Longpré-le-Sec, Maisons-les-Chaource, Maisons-les-Soulaines, Marolles-sous-Lignières, Praslin, Prusy, Taisérain, Thors, Trannes, Vallières, Vauchonvilliers, Vernonvilliers, Villemorien, Ville-sur-Terre, Villiers-sous-Praslin, Vitry-en-Trodes, Vircy-sous-Bar.
	3e catégorie. — Exploitations ou parties d'exploitations situées dans les communes ci-contre et exploitations ou parties d'exploitations situées dans des îlots différents de celles-ci mais comparables, eu égard au rendement pécuniaire, aux produits accessoires ou à tous autres éléments particuliers.	2.500	Communes d'Ailleville, Arrelles, Arrentières, Arsonval, Avirey-Lingey, Bagneux-la-Fosse, Balnot-la-Grange, Balnot-sur-Laignes, Beauvoir-sur-Sarce, Bertignolles, Bligny, Bossancourt, Bragelogne, Buxeuil-sur-Arce, Buxières, Celles-sur-Ource, Channes, Chaserey, Chervey, Chesley, Courteron, Dolancourt, Eguilly-sous-Bois, Essoyes, Etourvy, Gyé-sur-Seine, Jeaucourt, Juvancourt, Landreville, Loches-sur-Ource, Longchamp-sur-Aujon, Merrey-sur-Arce, Meurville, Montier-en-l'Isle, Mussy-sur-Seine, Neuville-sur-Seine, Pargues, Plaines-Saint-Lange, Polisot, Polisy, Proverville, les Riceys, Spoy, Verpillières-sur-Ource, Ville-sous-Laferté, Ville-sur-Arce, Villiers-le-Bois, Vitry-le-Croisé, Vougrey.
	4e catégorie. — Exploitations ou parties d'exploitations situées dans les communes ci-contre et exploitations ou parties d'exploitations situées dans des îlots différents de celles-ci mais comparables, eu égard au rendement pécuniaire, aux produits accessoires ou à tous autres éléments particuliers.	2.000	Communes d'Arconville, Baroville, Bergères, Chacenay, Champignol-le-Mondeville, Colombé-la-Fosse, Colombé-le-Sec, Couvignon, Cunfin, Engente, Fontette, Fravaux, Lignol-le-Château, Noé-les-Mallets, Rouvres-les-Vignes, Saint-Usage, Saulcy, Urville, Viviers-sur-Artaut, Voigny.
	VI. — Région du pays d'Othe:		
	1re catégorie. — Exploitations ou parties d'exploitations situées dans les communes ci-contre et exploitations ou parties d'exploitations situées dans des îlots différents de celles-ci mais comparables, eu égard au rendement pécuniaire, aux produits accessoires ou à tous autres éléments particuliers.	3.100	Communes de Bouilly, Javernant, Planty, Souligny, Villery.
	2e catégorie. — Exploitations ou parties d'exploitations situées dans les communes ci-contre et exploitations ou parties d'exploitations situées dans des îlots différents de celles-ci mais comparables, eu égard au rendement pécuniaire, aux produits accessoires ou à tous autres éléments particuliers.	2.700	Communes d'Aix-en-Othe, Bercenay-en-Othe, Bérulles, Bucey-en-Othe, Chennegy, Coursan-en-Othe, Eaux-Puiseaux, Estissac, Laines-aux-Bois, Maraye-en-Othe, Messon, Montgueux, Neuville-sur-Vannes, Nogent-en-Othe, Paisy-Cosdon, Palis, Prugny, Rigny-le-Ferron, Saint-Benoît-sur-Vanne, Saint-Mards-en-Othe, Vauchassis, Villemaur-sur-Vanne, Villemoiron, Villeneuve-au-Chemin, Vosnon, Vulaines.

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Aube (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	3e catégorie. — Exploitations ou parties d'exploitations situées dans les communes ci-contre et exploitations ou parties d'exploitations situées dans des îlots différents de celles-ci mais comparables, eu égard au rendement pécuniaire, aux produits accessoires ou à tous autres éléments particuliers.	2.400	Communes de Fontvannes, Macey, Sommeval.
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	80.000	
Aviculture	Idem.....		250 F par pondeuse (vente d'œufs et de volailles). 600 F par pondeuse (vente d'œufs, de volailles et de poulsins).
	Aude.		
Généralité des cultures...	I. — Région du Lauragais:		Communes de Saint-Martin-le-Vieil, Castelnaudary, Airoux, Fendeille, Labastide-d'Anjou, Mas-Saintes-Puelles, Montferrand, Ricaud, Villeneuve-la-Comptal, Issel, Les Cassés, Montmaur, Peyrens, Puginier, Saint-Paulet, Souilhanels, Souilhe, Soupex, Tréville, Saint-Papoul, Carlipa, Villespy, Lasbordes, Laurabuc, Mireval-Lauragais, Saint-Martin-Lalande, Villepinte, Pexiora, Bram, Villasavary, Fanjeaux, La Force, Montréal, Cailhau, Cailhavel, Ferran.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 56 F.	6.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 33 F et ne dépasse pas 56 F.	4.420	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 33 F.	2.720	
	II. — Région de la Montagne-Noire:		Communes de Montolieu, Cennes-Monestiès, Verdun, Villemagne, Les Brunels, Labécède-Lauragais, Lapomarède, Caudebronde, Laprade, les Martys, Villardonnel, Labastide-Esparbairenque, Mas-Cabardès, Miraval-Cabardès, Pradelles-Cabardès, Roquefère, Latourette, Castans, Lespinassière, Brousses-et-Villaret, Cuxac-Cabardès, Fontiers-Cabardès, Lacombe, Saissac, Saint-Denis.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 33 F.	3.400	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 17 F et ne dépasse pas 33 F.	2.380	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 17 F.	1.440	
	III. — Région Piège et Razès:		Cantons de Belpech, Salles-sur-l'Hers, Communes de Lacassaigne, Cazalrenoux, Gaja-la-Selve, Génerville, Orsans, Plavilla, Ribouisse, Saint-Gaudéric, Saint-Julien-de-Briola, Fonters-du-Razès, Laurac, Bellegarde-du-Razès, Lacourtète, Escueillens, Fenouillet-du-Razès, Hounoux, Lignairolles, Montgradail, Monthaut, Saint-Just-de-Bélengard, Seignalens, Bony, Corbières, Courtauly, Gueytes-et-Labastide, Peyrefitte-du-Razès, Saint-Benoît, Tréziers, Caudeval, Saint-Couat-du-Razès, la Bezole, Bourigeole, Festes-et-Saint-André.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F.	5.040	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 18 F et ne dépasse pas 30 F.	3.570	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 18 F.	2.120	
	IV. — Région Carcassonnais-Limouxin:		Communes de Alzonne, Caux-et-Sauzens, Raissac-sur-Lampy, Sainte-Eulalie, Villesèquelande, Aragon, Moussoulens, Pezens, Ventenac-Cabardès, Cavanac, Cazilhac, Couffoulens, Leuc, Palaja, Pennautier, Carcassonne, Villemoustaussou, Villesiscle, Alairac, Lavalette, Montclar, Preixan, Rouffiac-d'Aude, Roullens, Arzens, Villeneuve-lès-Montréal, Fraisse-Cabardès, Alaigne, Belvèze, Brézillhac, Gramazie, Lasserre-de-Prouilhe, Mazerolles-du-Razès, Brugairolles, Cambieure, Lauraguel, Malviès, Routier, Villarzel, Donazac, Antugnac, Cassaignes, Couiza, Coustaussa, Lac-sur-Aude, Montazels, la Serpent, Conilhac-la-Montagne, Roquetaillade, Serres, Ajac, Castelreng, Gaja-et-Villedieu, la Digne-d'Amont, la Digne-d'Aval, Loupia, Malras, Pauligne, Villelongue-d'Aude, Bouriège, Cournanel, Magrie, Tourreilles, Vendémies, Cépie, Limoux, Pieusse, Saint-Martin-de-Villeréglan, Ginoles, Quillan, Saint-Ferriol, Espéraza, Brenac, Campagne-sur-Aude, Fa, Granès, Rouvenac, Gardie, Ladern, Pomas, Saint-Hilaire, Saint-Polycarpe, Verzeille, Villar-Saint-Anselme, Villebazy, Villefloure.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 42 F.	5.350	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 21 F et ne dépasse pas 42 F.	3.820	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 21 F.	2.290	
	V. — Région sous-pyrénéenne:		Cantons d'Axat et de Belcaire. Communes de Chalabre, Montjardin, Puivert, Rivel, Sainte-Colombe-sur-l'Hers, Sonnac-sur-l'Hers, Villefort, Saint-Jean-de-Paracol, Belvianes, Coudons, Marsa, Nébias, Quirbajou, Saint-Julia-de-Bec, Saint-Just-et-le-Bézu, Saint-Martin-Lys, Saint-Louis-et-Parahou.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F.	2.970	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 11 F et ne dépasse pas 20 F.	2.120	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 11 F.	1.270	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
Aude (*suite*).			
Généralité des cultures (*suite*).	VI. — Région littorale et super-littorale:		Cantons de Narbonne, Coursan, Durban, Ginestas, Lézignan-Corbières, Sigean, Tuchan, Mouthoumet, Lagrasse, Capendu, communes de Berriac, Bagnoles, Conques, Limousis, Malves, Sallèles-Cabardès, Villalier, Villarzel-Cabardès, Villegailhene, Villegly, Fournes, les Ilhes, Lastours, Salsigne, Villanière, Trassanel, Azille, la Redorte, Pépieux, Aigues-Vives, Puichéric, Saint-Frichoux, Peyriac-Minervois, Laure-Minervois, Rieux-Minervois, Trausse, Caunes-Minervois, Citou, Cabrespine, Villeneuve-Minervois, Arques, Missègre, Rennes-le-Château, Terroles, Valmigère, Bugarach, Camps-sur-Agly, Cubières-sur-Cinobe, Fourtou, Peyrolles, Rennes-les-Bains, Sougraigne, Alet, Véraza, Belcastel-et-Buc, Caunettes-sur-Lauquet, Clermont-sur-Lauquet, Greffeil, Molières-sur-l'Alberte, Villardebelle.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F.	5.520	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 50 F.	2.040	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 20 F.	0	
Elevage des ovins.....	Région littorale et super-littorale.....		420 F par ovin de plus d'un an.
	Surplus du département.....		500 F par ovin de plus d'un an.
Cultures maraichères:			
a) Pour chacun des deux premiers hectares.	Jardins situés dans un rayon de 10 km autour de Carcassonne et de Narbonne (1re zone).	85.000	
	Surplus du département (2e zone).....	68.000	
b) Pour chaque hectare en sus de deux ou pour chaque hectare de jardins arrosés exclusivement à l'aide de puits.	Jardins situés dans un rayon de 10 km autour de Carcassonne et de Narbonne (1re zone).	80.000	
	Surplus du département (2e zone).....	63.000	
Cultures fruitières:	Ensemble du département.		
a) Vergers intensifs.....		51.000	Vergers dont la disposition générale de plantation adoptée donne une densité inférieure ou égale à un arbre par 25 m², soit de l'ordre de 400 arbres ou davantage à l'hectare.
b) Autres vergers ainsi que champs-vergers e prés-vergers.		38.300	
c) Vignes-vergers.....		0	
Aviculture	Idem.....		340 F par pondeuse (vente d'œufs et de volailles). 420 F par pondeuse (vente d'œufs, de volailles et autres produits).
Apiculture:			
a) Ruches sédentaires...	Région du romarin (cantons de Narbonne, Coursan, Sigean et Tuchan) (1re zone).		340 F par ruche à cadres.
	Région de la Plaine (cantons de Castelnaudary, Belpech, Salles-sur-l'Hers, Montréal, Fanjeaux, Alaigne, Limoux) et les cantons de Peyriac-Minervois, Conques, Mas-Cabardès, Saissac (2e zone).		510 F par ruche à cadres.
	Surplus du département (15 cantons) (3e zone).	0	
b) Ruches pastorales....	Pour les cantons nommément désignés ci-dessus.		680 F par ruche à cadres.
	Surplus du département.....	0	Les exploitations comportant plus de dix ruches à cadres groupées ou disséminées sont seules taxées spécialement.
Aveyron.			
Généralité des cultures...	I. — Région du Segala:		Délimitation de l'année précédente maintenue.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 38 F.	4.400	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 38 F.	3.400	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse par 20 F.	2.000	
	II. — Région du Rougier-de-Camares:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 31 F.	2.900	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 18 F et ne dépasse pas 31 F.	2.300	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 18 F.	1.300	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Aveyron (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	III. — Région du Levezou:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 27 F.	2.900	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 17 F et ne dépasse pas 27 F.	2.300	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 17 F.	1.300	
	IV. — Région de l'Aubrac:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 27 F.	3.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 17 F et ne dépasse pas 27 F.	2.700	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 17 F.	1.600	
	V. — Région du Rougier-de-Marcillac:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 42 F.	3.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 23 F et ne dépasse pas 42 F.	2.700	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 23 F.	1.600	
	VI. — Région du Bas-Quercy:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 39 F.	2.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 23 F et ne dépasse pas 39 F.	2.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 23 F.	1.300	
	VII. — Région de la Viadène et Vallée-du-Lot:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 26 F.	2.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 13 F et ne dépasse pas 26 F.	2.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 13 F.	1.300	
	VIII. — Région des Grands-Causses:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 35 F.	1.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 23 F et ne dépasse pas 35 F.	1.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 23 F.	600	
Cultures maraîchères.....	*a*) Communes de Rodez et limitrophes.....	60.000	
	b) Surplus du département.....	70.000	
Apiculture	Ensemble du département.....		300 F par ruche à cadres fixes. 500 F par ruche à cadres pastorales. Les exploitations comportant plus de 10 ruches à cadres groupées ou disséminées sont seules taxées spécialement.

NATURE DES CULTURES	REGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Bouches-du-Rhône.		
Généralité des cultures...	I. — Vallées du Rhône, de la Durance et basse-vallée de l'Huveaune:		Cantons de Tarascon, Châteaurenard, Orgon (sauf la commune d'Eygalières). Communes de Saint-Rémy, Maillane, Alleins, Mallemort, Charleval, la Roque-d'Antheron, Saint-Estève-Janson, le Puy-Sainte-Réparade, Meyrargues, Peyrolles, Marseille, la Penne-sur-Huveaune, Aubagne, Gémenos.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 120 F.	8.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 120 F.	5.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 60 F.	3.000	
	II. — La Camargue:		Communes d'Arles (sections de Camargue, Plan-de-Bourg et Trébon), Port-Saint-Louis-du-Rhône, les Saintes-Maries-de-la-Mer.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 65 F.	5.600	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 35 F et ne dépasse pas 65 F.	3.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 35 F.	2.100	
	III. — La Crau:		Communes d'Arles (sections de Moulès, Raphèle, Mas-Thiberi), Saint-Martin-de-Crau, Fos-sur-Mer, Istres, Miramas, Grans, Salon, Lamanon, Eyguières, Aureille, Mouriès.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F.	6.100	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 80 F.	3.700	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 40 F.	2.400	
	IV. — Les plateaux et collines:		Surplus du département.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F.	3.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F et ne dépasse pas 60 F.	2.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 30 F.	1.400	
Elevage ovin.....	Ensemble du département.....		700 F par brebis. Les troupeaux comprenant plus de 20 brebis seront seuls taxés spécialement.
Cultures maraîchères:	Idem.		
a) Ordinaires (2 récoltes par an).		60.000	
b) Intensives (3 récoltes par an).		90.000	
Cultures légumières de plein champ.	I. — Vallées du Rhône, de la Durance et basse-vallée de l'Huveaune.	30.000	Cantons de Tarascon, Châteaurenard, Orgon (sauf la commune d'Eygalières). Communes d'Arles, Saint-Rémy, Maillane, Alleins, Mallemort, Charleval, la Roque-d'Antheron, Saint-Estève-Janson, le Puy-Sainte-Réparade, Meyrargues, Peyrolles, Marseille, Allauch, Plan-de-Cuques, la Penne-sur-Huveaune, Aubagne, Gémenos.
	II. — Surplus du département.....	20.000	
Cultures fruitières (olliviers et abricotiers exclus).	I. — Vallées du Rhône, de la Durance et région de Salon.	45.000	Cantons de Tarascon, Châteaurenard, Orgon (sauf la commune d'Eygalières). Communes d'Arles, Port-Saint-Louis-du-Rhône, les Saintes-Maries-de-la-Mer, Saint-Rémy, Maillane, Alleins, Mallemort, Charleval, la Roque-d'Antheron, Saint-Estève-Janson, le Puy-Sainte-Réparade, Meyrargues, Peyrolles, Salon, Lamanon, Eyguières, Pélissanne, Grans.
	II. — Surplus du département.....	30.000	
Pépinières fruitières.....	Ensemble du département.....	70.000	
Aviculture	Idem.....		250 F par pondeuse.

NATURE DES CULTURES 1	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations. 2	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier). 3 francs.	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables. 4
	Calvados.		
Généralité des cultures...	Plaines de Caen et de Falaise:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 85 F.	8.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F et ne dépasse pas 85 F.	7.800	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 55 F et ne dépasse pas 70 F.	6.800	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 41 F et ne dépasse pas 55 F.	5.700	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 41 F.	4.700	
	Bessin:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 130 F.	10.400	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 109 F et ne dépasse pas 130 F.	9.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 86 F et ne dépasse pas 109 F.	8.000	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 64 F et ne dépasse pas 86 F.	6.800	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 64 F.	5.600	
	Pays d'Auge:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 118 F.	10.900	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 98 F et ne dépasse pas 118 F.	9.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 77 F et ne dépasse pas 98 F.	8.400	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 58 F et ne dépasse pas 77 F.	7.100	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 58 F.	5.800	
	Bocage:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 85 F.	6.700	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F et ne dépasse pas 85 F.	5.900	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 55 F et ne dépasse pas 70 F.	5.200	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 41 F et ne dépasse pas 55 F.	4.400	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 41 F.	3.600	
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	150.000	
Cultures fruitières.....	Idem.....	100.000	
Pépinières fruitières.....	Idem.....	60.000	
Pépinières mixtes.....	Idem.....	70.000	
Embouche spécialisée.....	Idem.....	17.000	Par embouche spécialisée, on entend les exploitations comportant au moins 90 p. 100 d'embouche par rapport à l'exploitation globale.

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
Charente.			
Généralité des cultures...	Ier groupe. — Communes dont la liste est ci-contre:		Communes comprises dans le premier groupe: Ambérac, Ambleville, Angoulême, Aigre, Alzecq, Angeac-Charente, Angeduc, Aubeterre, Aunac, Balzac, Barbezieux, Bard, Bassac, Bayers, Bazac, Bernac, Bessac, Bioussac, Bonnes, Bourg-Charente, Bouteiers-Saint-Trojean, Chalais, Chasseneuil, Chassors, Châteauneuf, Condac, Confolens, Courbillac, Cressac, Criteuil, la Magdeleine, Embourie, Fléac, Fleurac, Fouqueure, Gondeville, Gond-Pontouvre, Graves, Houlette, Jarnac, Javrezac, Julienne, la Chapelle, la Forêt-de-Tessé, Lazaple-sur-le-Né, Laprade, la Rochefoucauld, les Adjots, les Métairies, Lichères, Ligniéres-Sonneville, Linars, l'Isle-d'Espagnac, Londigny, Marthon, Montjean, Montmoreau, Mosnac, Nabinaud, Nercillac, Nersac, Ruffec, Salles-de-Barbezieux, Saint-Amand-de-Graves, Saint-Bonnet, Saint-Brice, Saint-Genis-de-Blanzac, Saint-Georges, Saint-Hilaire, Saint-Martin-du-Clocher, Saint-Médard-de-Barbezieux, Saint-Michel, Sainte-Sévère, Saint-Séverin, Saint-Yriex, Soyaux, Triac, Trois-Palis, Verteuil, Vibrac, Villiers-le-Roux, Vindelle.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 45 F.	4.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 18 F et ne dépasse pas 45 F.	3.800	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 18 F.	3.500	
	IIe groupe. — Communes non comprises dans les groupes I et III.		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F.	3.300	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 10 F et ne dépasse pas 30 F.	3.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 10 F.	3.000	
	IIIe groupe. — Communes dont la liste est ci-contre:		Communes comprises dans le troisième groupe: Alloue, Anais, Anville, Aussac, Barbezières, Bardenac, Blanzaguet, Boisbreteau, Bors-de-Baignes, Bors-de-Montmoreau, Brie-la-Rochefoucauld, Brie-sous-Chalais, Cellefrouin, Celettes, Chantrezac, Charmant, Charmé, Chasseeq, Chillac, Cognac, Coulonges, Courgeac, Courlac, Couture, Ebréon, Epenède, Esse, Feuillade, Fontenille, Fouquebrunne, Genté, Grand-Madieu, Grassac, les Gours, Guizengeard, Gurat, Hiesse, Jaubles, Juignac, Juillaguet, Lessac, Ligné, Longré, Loubert, Lupsault, Magnac-Lavalette, Maine-de-Boixe, Mainzac, Malaville, Montboyer, Montigné, Montrollet, Mouthiers, Nanclars, Nonac, Oriolles, Orival, Pérignac, Pillac, Poullignac, Pressignac, Puymoyen, Ranville-Breuillaud, Ronsenac, Saint-Amant-de-Boixe, Saint-Amant-de-Bonnieure, Saint-Amant-de-Montmoreau, Saint-Coutant, Saint-Estèphe, Sainte-Souline, Saint-Fraigne, Saint-Gourson, Saint-Laurent-de-Céris, Saint-Martial, Saint-Médard-de-Rouillac, Saint-Quentin-de-Chalais, Saint-Vallier, Sauvignac, Souffrignac, la Tâche, Tourriers, Turgon, Ventouse, Vervant, Villebois-Lavalette, Villejoubert, Villognon, Vœuil-et-Giget, Vouthon, Yviers.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 21 F.	2.600	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 7 F et ne dépasse pas 21 F.	2.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 7 F.	2.300	
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	100.000	
Charente-Maritime.			
Généralité des cultures...	I. — Zone côtière et d'Aunis:		Cantons de Marennes, Courçon, la Jarrie, Marans, la Rochelle-Est, la Rochelle-Ouest, Aigrefeuille, Rochefort-Nord, Rochefort-Sud, Surgères; communes de Beauzeay, Moëze, Saint-Froult, Saint-Jean-d'Angle, Saint-Nazaire-sur-Charente, Port-des-Barques, la Gripperie-Saint-Symphorien, Soubise, Tonnay-Charente, Cabariot, Genouillé, Muron, Saint-Crépin, Saint-Hippolyte.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 65 F.	5.700	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 65 F.	5.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 55 F et ne dépasse pas 60 F.	5.100	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 45 F et ne dépasse pas 55 F.	4.700	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 45 F.	4.000	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 35 F et ne dépasse pas 40 F.	3.600	
	7e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 35 F.	3.200	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Charente-Maritime (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	II. — Pays bas et bocages de Saintonge (zone Nord) :		Cantons d'Aulnay, Loulay, Matha, Saint-Jean-d'Angély, Tonnay-Boutonne; communes de Migron, le Seurre, Saint-Hilaire-de-Villefranche, Aujac, Aumagne, Authon, Bercloux, Ebéon, Nantillé, Sainte-Même).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F.	4.100	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F et ne dépasse pas 40 F.	3.700	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 30 F.	3.300	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 15 F et ne dépasse pas 20 F.	2.800	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 15 F.	2.000	
	III. — Pays bas et bocages de Saintonge (zone Sud) :		Cantons de Royan, Saint-Pierre-d'Oléron, la Tremblade, Cozes, Gémozac, Saintes-Nord, Saujon; communes de Jonzac, Agudelle, Guitinières, Lussac, Saint-Germain-de-Lusignan, Saint-Martial-de-Vitaterne, Saint-Simon-de-Bordes, Villexavier, Saint-Bonnet, Saint-Ciers-du-Taillon, Saint-Georges-des-Agouts, Sainte-Ramée, Saint-Sorlin-de-Conac, Saint-Thomas-de-Conac, Sémillac, Semoussac, Saint-Genis, Bois-Saint-Genis, Champagnolles, Clion-sur-Seugne, Givrezac, Lorignac, Mosnac, Plassac, Saint-Dizant-du-Gua, Saint-Fort-sur-Gironde, Saint-Georges-de-Cubillac, Saint-Germain-du-Seudre, Saint-Grégoire-d'Ardennes, Saint-Palais-de-Phiolin, Saint-Sigismont-de-Clermont, Dolus, Saint-Agnant, Champagnes, Echillais, Lussant, Moragne, Puy-du-Lac, Saint-Coutant, Burie, Chérac, Dompierre-sur-Charente, Ecoyeux, Saint-Bris-des-Bois, Saint-Césaire, Saint-Sauvant, Villars-les-Bois, Pons, Belluire, Brives, Fléac, Mazerolles, Rouffiac, Saint-Léger, Saint-Sever, Salignac-sur-Charente, Saintes, Chermignac, Courcoury, Ecurat, les Gonds, Nieul-les-Saintes, Pessines, Préguillac, Saint-Georges-des-Coteaux, Thénac, Varzay, Saint-Porchaire, Beurlay, Crazannes, les Essards, Geay, le Mung, Plassay, Pont-l'Abbé, Port-d'Envaux, Romegoux, Sainte-Gemme, Sainte-Radegonde, Saint-Sulpice-d'Arnoult, Soulignonnes, Trizay, la Vallée, Brizambourg, la Frédière, Juicq, Saint-Savinien, Agonnay, Annepont, Archingeay, Bords, Champdolent, Coulonge-sur-Charente, Fenioux, Grandjean, les Nouillers, Taillant, Taillebourg.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F.	4.100	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 35 F et ne dépasse pas 40 F.	3.900	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F et ne dépasse pas 35 F.	3.500	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 25 F.	3.000	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 20 F.	2.600	
	IV. — Champagne :		Cantons d'Archiac; communes de Champagnac, Chaunac, Fontaine-d'Ozillac, Léoville, Meux, Moings, Mortiers, Ozillac, Réaux, Saint-Maurice-de-Tavernolles, Saint-Médard, Vibrac, Bran, Messac, Vanzac, Antignac, Clam, Avy, Biron, Bougneau, Chadenac, Coulonges, Echebrunes, Marignac, Montils, Pérignac, Saint-Seurin-de-Palennes, Colombiers, la Jard.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F.	3.400	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 15 F et ne dépasse pas 25 F.	2.700	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 15 F.	2.200	
	V. — Zones sablonneuses et des landes :		Cantons de Montguyon, Montlieu, Ars-en-Ré, Saint-Martin-de-Ré; communes de Mirambeau, Allas-Bocage, Boisredon, Courpignac, Consac, Nieul-le-Virouil, Saint-Dizant-du-Bois, Saint-Hilaire-du-Bois, Saint-Martial-de-Mirambeau, Salignac-de-Mirambeau, Soubran, Montendre, Chamouillac, Chardes, Chartuzac, Corignac, Coux, Expiremont, Jussas, Moulons, Pommiers, Rouffignac, Saint-Maurice-de-Laurençannes, Souméras, Sousmoulins, Tugéras, Vallet, le Château-d'Oléron, Saint-Trojan-les-Bains, le Grand-Village-Plage.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 32 F.	2.400	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F et ne dépasse pas 32 F.	2.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 18 F et ne dépasse pas 25 F.	2.000	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 10 F et ne dépasse pas 18 F.	1.100	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 10 F.	500	
Apiculture	Ensemble du département.....		600 F par ruche à cadres. Les exploitations comportant plus de 10 ruches à cadres, groupées ou disséminées, sont seules taxées spécialement.
Aviculture	Idem		300 F par pondeuse.

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier)	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Cher.		
Champignonnières	Ensemble du département.....		65.000 F par ouvrier (exploitant compris).
Apiculture	Idem.....	0	
Aviculture	Idem.....		400 F par pondeuse (vente d'œufs et de volailles). 800 F par pondeuse (vente d'œufs, de volailles et autres produits).
	Corrèze.		
Généralité des cultures...	I. — Bas-Pays:		Cantons de Juillac (sauf communes de Juillac, Chabrignac, Concèze, Lascaux et Vignols), Ayen, Larche (sauf communes de Chasteaux et Chartrier-Ferrière), Donzenac (sauf communes de Sadroc, Saint-Pardoux-l'Ortigier et Sainte-Féréole), Brive-la-Gaillarde (sauf communes de Dampniat, Estivals, Jugeals-de-Nazareth, la Chapelle-aux-Brocs, Nespouls, Noailles et Venarsal), Meyssac (sauf communes de Lagleygeolle et Lostanges), Beaulieu-sur-Dordogne (sauf communes de Tudeils et Chenailliers-Mascheix). Commune d'Altillac.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 45 F.	4.700	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F et ne dépasse pas 45 F.	4.100	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 30 F.	3.400	
	II. — Plateau corrézien:		Cantons d'Uzerche, Lubersac, Vigeois, Seilhac (sauf commune de Beaumont), Tulle-Nord, Tulle-Sud (sauf communes de Gimel, Saint-Martial-de-Gimel et Saint-Priest-de-Gimel), Beynat et Argentat. Communes de Sadroc, Saint-Pardoux-l'Ortigier, Sainte-Féréole, Dampniat, la Chapelle-aux-Brocs, Venarsal, Lagleygeolle, Lostanges, Tudeils, Chenailliers-Mascheix, Rilhac-Xaintrie, Saint-Julien-aux-Bois, Juillac, Chabrignac, Concèze, Lascaux et Vignols.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F.	4.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 18 F et ne dépasse pas 30 F.	3.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 18 F.	2.900	
	III. — Haut-Plateau:		Cantons de Bort-les-Orgues (sauf communes de Thalamy, Confolent-Port-Dieu et Monestier-Port-Dieu), Egletons (sauf commune de Saint-Yrieix-le-Déjalat), Corrèze (sauf communes de Saint-Augustin, Meyrignac-l'Eglise, Chaumeil, Sarran et Vitrac), Neuvic, Lapleau, Saint-Privat (sauf communes de Rilhac-Xaintrie et Saint-Julien-aux-Bois), Mercœur (sauf commune d'Affillac) et Laroche-Canillac. Communes de Beaumont, Chamberet, le Lonzac, Soudaine-Lavinadière, Peyrissac, Rilhac-Treignac, Soudeilles, Combressol, Darnetz, Gimel, Saint-Martial-de-Gimel, Saint-Priest-de-Gimel, Chasteaux, Chartrier-Ferrière, Estivals, Jugeals-de-Nazareth, Nespouls, Noailles, Treignac et Affieux.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 22 F.	2.300	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 12 F et ne dépasse pas 22 F.	2.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 12 F.	1.700	
	IV. — Plateau de Millevaches et Monedières:		Cantons d'Eygurande, Sornac, Bugeat, Treignac (sauf communes de Treignac, Affieux, Chamberet, le Lonzac, Soudaine-Lavinadière, Peyrissac et Rilhac-Treignac), Meymac (sauf communes de Soudeilles, Combressol et Darnetz), Ussel. Communes de Thalamy, Confolent-Port-Dieu, Monestier-Port-Dieu, Saint-Yrieix-le-Déjalat, Saint-Augustin, Meyrignac-l'Eglise, Chaumeil, Sarran et Vitrac.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F.	1.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 10 F et ne dépasse pas 20 F.	1.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 10 F.	1.300	
Cultures maraîchères.....	Banlieue de Tulle et de Brive.....	60.000	
	Côte-d'Or.		
Généralité des cultures...	I. — Région du Châtillonnais:		Cantons de Châtillon-sur-Seine, Aignay-le-Duc, Baigneux-les-Juifs, Grancey-le-Château, Laignes, Montigny-sur-Aube, Recey-sur-Ource, Saint-Seine-l'Abbaye. Cantons de Dijon-Ouest (à l'exception des communes de Corcelles-les-Monts, Flavignerot), Dijon-Nord (à l'exception des communes d'Ahuy, Bellefond, Fontaine-lès-Dijon, Norges-la-Ville, Talant), Is-sur-Tille (à l'exception des communes d'Is-sur-Tille, Chaignay, Echevannes, Epagny, Flacey, Gemeaux, Lux, Marcilly-sur-Tille, Marsannay-le-Bois, Pichanges, Spoy et Tilchatel), Sombernon (à l'exception des communes de Montoillot, Saint-Jean-de-Bœuf et Saint-Victor-sur-Ouche), Venarey-lès-Laumes (à l'exception des communes de Venarey-lès-Laumes, Marigny-le-Cahouet, Mussy-la-Fosse et Pouillenay), Communes de Selongey, Boussenois, Foncegrive, Orville et Vernois-lès-Vesvres du canton de Selongey. Communes de Champrenault, Saint-Hélier et Saint-Mesmin du canton de Vitteaux. Communes de Grosbois-en-Montagne et Civry-en-Montagne du canton de Pouilly-en-Auxois. Communes d'Eringes, Touillon et Lucenay-le-Duc du canton de Montbard.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F.	5.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 26 F et ne dépasse pas 40 F.	4.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 14 F et ne dépasse pas 26 F.	2.700	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 8 F. et ne dépasse pas 14 F.	1.800	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 8 F.	1.200	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Côte-d'Or (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	II. — Auxois:		Cantons d'Arnay-le-Duc (à l'exception des communes de Champignolles, Lacanche, Magnien, Saint-Pierre-en-Vaux, Viévy et Voudenay), Pouilly-en-Auxois (à l'exception des communes de Bouhey, Civry-en-Montagne et Grosbois-en-Montagne), Précy-sous-Thil (à l'exception des communes d'Aisy-sous-Thil, la Cour-d'Arcenay, Dampierre-en-Morvan, Montigny-Saint-Barthélemy, Rouvray et Sincey-lès-Rouvray), Montbard (à l'exception des communes d'Eringes, Touillon, Lucenay-le-Duc et Fresnes), Semur-en-Auxois, Vitteaux (à l'exception des communes de Champrenault, Saint-Hélier et Saint-Mesmin). Communes de Venarey-lès-Laumes, Marigny-le-Cahouët, Mussy-la-Fosse, Pouillenay, du canton de Venarey. Commune de Montoillot, du canton de Sombernon. Communes d'Auxant, Bessey-la-Cour, Cussy-la-Colonne, Ecutigny, Paimblanc, Saussey, Thomirey, Veilly et Vic-des-Prés du canton de Bligny-sur-Ouche.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F.	9.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 48 F et ne dépasse pas 60 F.	6.800	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 35 F et ne dépasse pas 48 F.	3.800	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F et ne dépasse pas 35 F.	2.200	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 25 F.	1.200	
	III. — Région du Morvan:		Cantons de Saulieu, Liernais. Communes d'Aisy-sous-Thil, la Cour-d'Arcenay, Dompierre-en-Morvan, Montigny-Saint-Barthélémy, Rouvray et Sincey-lès-Rouvray du canton de Précy-sous-Thil. Communes de Molinot, Jours-en-Vaux et Thury, du canton de Nolay. Communes de Champignolles, Lacanche, Magnien, Saint-Pierre-en-Vaux, Viévy et Voudenay du canton d'Arnay-le-Duc.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F.	5.300	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 42 F et ne dépasse pas 50 F.	4.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 32 F et ne dépasse pas 42 F.	3.200	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 24 F et ne dépasse pas 32 F.	2.100	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 24 F.	1.000	
	IV. — Arrière-Côte:		Cantons de Beaune-Nord (à l'exception des communes de Beaune, Aloxe-Corton, Meursault, Pommard et Volnay), Bligny-sur-Ouche (à l'exception des communes d'Auxant, Bessey-la-Cour, Cussy-la-Colonne, Ecutigny, Painblanc, Saussey, Thomirey, Veilly et Vic-des-Prés), Nolay (à l'exception des communes de Chassagne, Corpeau, Puligny, Santenay, Molinot, Jours-en-Vaux et Thury). Communes d'Arcenant, Chaux, Concœur-et-Corboin, Echevronnes, Fussey, Magny-lès-Villers, Marey-lès-Fussey, Meuilley, Villars-Fontaine, Villers-la-Faye, du canton de Nuits-Saint-Georges. Communes de Bévy, Chamboeuf, Chevannes, Clémencey, Collonges-lès-Bévy, Curley, Curtil-Vergy, Détain-et-Bruant, l'Étang-Vergy, Messanges, Quemigny-Poisot, Reulle-Vergy, Segrois, Semezanges, Ternant, et Urcy, du canton de Gevrey-Chambertin. Communes de Saint-Jean-de-Bœuf et Saint-Victor-sur-Ouche, du canton de Sombernon. Commune de Bouhey, du canton de Pouilly-en-Auxois. Communes de Corcelles-les-Monts et de Flavignerot, du canton de Dijon-Ouest.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 44 F.	3.600	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 34 F et ne dépasse pas 44 F.	2.900	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 24 F et ne dépasse pas 34 F.	2.200	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 16 F et ne dépasse pas 24 F.	1.600	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 16 F.	900	
	V. — Région de la Plaine et du Dijonnais:		Cantons de Dijon-Est, Dijon-Sud, Genlis, Mirebeau (à l'exception des communes de Beaumont-sur-Vingeanne, Blagny-sur-Vingeanne, Champagne-sur-Vingeanne, Cheuge, Jancigny, Oisilly et Renève), Beaune-Sud, Nuits-Saint-Georges (à l'exception des communes d'Arcenant, Chaux, Concœur-et-Corboin, Echevronnes, Fussey, Magny-lès-Villers, Marey-lès-Fussey, Meuilley, Villars-Fontaine et Villers-la-Faye); communes d'Is-sur-Tille, Chaignay, Echevannes, Epagny, Flacey, Gemeaux, Lux, Marcilly-sur-Tille, Marsannay-le-Bois, Pichanges, Spoy et Tilchatel du canton d'Is-sur-Tille; communes de Chazeuil, Sacquenay, Véronnes-les-Grandes et Véronnes-les-Petites du canton de Selongey; communes de Chaume et Bourbevain du canton de Fontaine-Française; communes d'Ahuy, Bellefond, Fontaine-lès-Dijon, Norges-la-Ville et Talant du canton de Dijon-Nord; communes de Pontailler-sur-Saône, Binges, Cirey-lès-Pontailler, Drambon, Etevaux, Marandeuil, Montmançon, Saint-Léger-Triey, Saint-Sauveur, Tellecey et Vonges du canton de Pontailler-sur-Saône; communes de Magny-lès-Auxonne, Soirans-Fouffrans, Champdôtre et Tréclun du canton d'Auxonne; communes d'Aubigny-en-Plaine, Brazey-en-Plaine, Magny-lès-Aubigny, Montot et Trouhans du canton de Saint-Jean-de-Losne; communes de Corberon et Corgengoux du canton de Seurre; communes de Beaune, Aloxe-Corton, Meursault, Pommard et Volnay du canton de Beaune-Nord; communes de Gevray-Chambertin, Barges, Brochon, Broindon, Chambolle-Musigny, Corcelles-lès-Cîteaux, Couchey, Epernay, Fénay, Fixin, Morey-Saint-Denis, Noiron-sous-Gevrey, Saint-Philibert, Saulon-la-Chapelle, Saulon-la-Rue et Savouges du canton de Gevrey-Chambertin; communes de Chassagne-Montrachet, Corpeau, Puligny-Montrachet et Santenay du canton de Nolay.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F.	8.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 46 F et ne dépasse pas 60 F.	5.900	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 32 F et ne dépasse pas 46 F.	4.500	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 32 F.	3.000	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 20 F.	1.800	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
Côte-d'Or (*suite*).			
Généralité des cultures (*suite*).	VI. — Région du Val-de-Saône:		Cantons d'Auxonne (à l'exception des communes de Magny-lès-Auxonne, Soirans-Fouffrans, Champdôtre et Tréclun), Saint-Jean-de-Losne (à l'exception des communes d'Aubigny-en-Plaine, Brazey-en-Plaine, Magny-lès-Aubigny, Montot et Trouhans), Seurre (à l'exception des communes de Corberon et Corgengoux); communes de Cléry, Heuilley-sur-Saône, Lamarche-sur-Saône, Maxilly-sur-Saône, Perrigny-sur-l'Ognon, Soissons et Vielverge du canton de Pontailler-sur-Saône.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F.	8.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 70 F.	6.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastre moyen à l'hectare est supérieur à 50 F et ne dépasse pas 60 F.	4.500	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 50 F.	3.000	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 40 F.	1.800	
	VII. — Région du pays de Vingeanne:		Canton de Fontaine-Française (à l'exception des communes de Chaume et Bourberain); communes de Beaumont-sur-Vingeanne, Blagny-sur-Vingeanne, Champagne-sur-Vingeanne, Cheuge, Jancigny, Oisilly et Renève du canton de Mirebeau; commune de Talmay du canton de Pontailler-sur-Saône.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 38 F.	6.700	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 26 F et ne dépasse pas 38 F.	4.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 26 F.	2.200	
Cultures légumières de plein champ.	Ensemble du département.....		Application du bénéfice forfaitaire afférent, pour chaque région agricole, à la première catégorie de la généralité des cultures.
Côtes-du-Nord.			
Généralité des cultures...	Ensemble du département:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F.	9.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F mais ne dépasse pas 60 F.	7.300	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F mais ne dépasse pas 50 F.	4.900	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F mais ne dépasse pas 40 F.	3.600	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 30 F.	2.400	
Cultures légumières de plein champ.	Ensemble du département.....	45.000	
Aviculture	Idem.....		250 F par pondeuse (vente d'œufs et de volailles). 600 F par pondeuse (vente d'œufs, de volailles et autres produits).
Dordogne.			
Généralité des cultures...	La Double:		Cantons de Saint-Aulaye (sauf communes de Festalemps, Saint-Antoine-de-Cumond, Saint-Privat-des-Prés), Communes de Beauronne, Saint-André-de-Double, Saint-Jean-d'Ataud, Saint-Vincent-de-Connezac, Saint-Etienne-de-Puycorbier, Saint-Laurent-des-Hommes, Saint-Martin-l'Astier, Saint-Michel-de-Double, Echourgnac, Eygurande-et-Gardedeuilh, Ménesérol-Montignac, le Pizou, Saint-Barthélémy-de-Belleg rde.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 19 F.	3.400	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 14 F et ne dépasse pas 19 F.	2.700	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 8 F et ne dépasse pas 14 F.	2.000	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 8 F.	1.000	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Dordogne (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	Périgord, Limousin (Nontronnais):		Cantons de Jumilhac-le-Grand, Lanouaille, Bussière-Badil (sauf communes de Soudat et Varaignes), Saint-Pardoux-la-Rivière (sauf communes de Milhac-de-Nontron et Saint-Front-la-Rivière). Communes de Nontron, Abjat, Augignac, le Bourdeix, Saint-Estèphe, Savignac-de-Nontron, Thiviers, Nantheuil, Saint-Martin-de-Fressingeas, Saint-Romain-Saint-Clément, Clermont-d'Excideuil, Génis, Preyssac-d'Excideuil, Saint-Mesmin.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 28 F.	4.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 28 F.	3.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 11 F et ne dépasse pas 20 F.	2.700	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 11 F.	1.300	
	Ribéracois:		Cantons de Mareuil, Montagrier, Ribérac, Vertéillac. Communes de Soudat, Varaignes, Connezac, Hautefaye, Javerlhac, la Chapelle-Saint-Robert, Lussas-et-Nontronneau, Saint-Front-sur-Nizonne, Saint-Martial-de-Valette, Festalemps, Saint-Antoine-de-Cumond, Saint-Privat-des-Prés, Saint-Martin-le-Pin, Teyjat.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 27 F.	4.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 18 F et ne dépasse pas 27 F.	3.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 9 F et ne dépasse pas 18 F.	2.700	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 9 F.	1.300	
	Périgord blanc:		Cantons de Champagnac-de-Belair, Brantôme, Hautefort, Périgueux, Savignac-les-Eglises, Saint-Astier, Saint-Pierre-de-Chignac, Thenon, Vergt, Excideuil (sauf communes de Clermont-d'Excideuil, Génis, Preyssac-d'Excideuil, Saint-Mesmin). Communes de Milhac-de-Nontron, Saint-Front-la-Rivière, Corgnac-sur-l'Isle, Eyzerac, Lempours, Saint-Jean-de-Côle, Saint-Pierre-de-Côle, Vaunac, Neuvic, Chantérac, Douzillac, Saint-Aquilin, Saint-Germain-du-Salembre, Saint-Sevérin-d'Estissac, Vallereuil, Mussidan, Bourgnac, Saint-Front-de-Pradoux, Saint-Louis-en-l'Isle, Sourzac, Villamblard, Beauregard-et-Bassac, Beleymas, Clermont-de-Beauregard, Douville, Issac, Montagnac-la-Crempse, Saint-Hilaire-d'Estissac, Saint-Jean-d'Estissac, Saint-Julien-de-Crempse, Saint-Martin-des-Combes, Montpon-sur-l'Isle, Ménesplet, Beaupouyet, Saint-Méard-de-Mussidan, Eglise-Neuve-d'Issac, Saint-Martial-d'Artenset, Saint-Sauveur-Lalande.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 29 F.	4.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 21 F et ne dépasse pas 29 F.	3.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 12 F et ne dépasse pas 21 F.	2.700	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 12 F.	1.300	
	Périgord noir (coteaux):		Cantons de Salignac, Villefranche-du-Périgord, Belvès [sauf commune de Siorac-en-Périgord (sections A et B)], Domme [sauf commune de Cénac et Saint-Julien (section A)], le Bugue [sauf commune du Bugue (sections D, E)], Montignac [sauf les communes de Montignac (sections C, D, E et F), d'Aubas (sections C, D), Saint-Léon-sur-Vézère (sections B et C) et Thonac (section D)], Saint-Alvère [sauf commune de Trémolat (sections A, D et E)], Saint-Cyprien [sauf communes de Saint-Cyprien (sections G), les Eyzies-de-Tayac (sections A, D et E), Bézenac (sections B et C) et Saint-Vincent-de-Cosse (section B)], Sarlat (sauf commune de Laroque-Gageac), Terrasson [sauf communes de Terrasson (sections A, E, F, G) et Condat-sur-Vézère (sections A et B)], Carlux [sauf communes de Cazoulès, Peyrillac-et-Milhac (section B) et Saint-Julien-de-Lampon (section C)]. Communes de Cadouin, Bouillac, Cussac, Urval, Paleyrat, le Buisson (sections A et B), Alles-sur-Dordogne (section C).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F.	4.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 17 F et ne dépasse pas 25 F.	3.300	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 9 F et ne dépasse pas 17 F.	2.500	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 9 F.	1.200	
	Bergeracois (sauf vallée de la Dordogne):		Cantons de Beaumont, Eymet, Issigeac, Monpazier, Bergerac [sauf communes de Bergerac, Cours-de-Piles, Creysse (section B), Saint-Germain-et-Mons et Saint-Laurent-des-Vignes], Lalinde [sauf communes de Lalinde (sections C, D, E) et Saint-Agne (section A)], Sigoulès (sauf communes de Gardonne et Lamonzie-Saint-Martin), Vélines (sauf communes de Saint-Seurin-de-Prats, Saint-Antoine-de-Breuilh, Port-Sainte-Foy et Lamothe-Montravel); cantons de Villefranche-de-Longchapt-Laforce [sauf communes de Laforce (section D), le Fleix (sections B et D), Prigonrieux (sections D, E, F, G, H) et Saint-Pierre-d'Eyraud]; communes de Badefols-de-Cadouin, Molières, Calès, Pontours (section B), Campsegret, Saint-Georges-de-Montclard, la Veyssière, Maurens et Saint-Jean-d'Eyraud.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F.	5.600	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 22 F et ne dépasse pas 30 F.	4.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 13 F et ne dépasse pas 22 F.	3.300	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 13 F.	1.600	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Dordogne (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	Périgord noir (vallées):		Communes de Terrasson (sections A, E, F, G), Condat-sur-Vézère (sections A et B), Aubas (sections C et D), Montignac-sur-Vézère (sections C, D, E, F), Thonac (section D), Saint-Léon-sur-Vézère (sections B et C), Laroque-Gageac, Cazoulès, Peyrillac-et-Milhac (section B), Saint-Julien-de-Lampon (section C), Siorac-en-Périgord (sections A et B), Saint-Cyprien (section G), les Eyzies-de-Tayac (sections A, D et E), Bézenac (sections B et C), Saint-Vincent-de-Cosse (section B), le Bugue (sections D et E), Trémolat (sections A, D et E), Alles-sur-Dordogne (sections A et B), le Buisson (section C), Cénac-Saint-Julien (section A).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 32 F.	6.400	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 24 F et ne dépasse pas 32 F.	5.100	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 15 F et ne dépasse pas 24 F.	3.800	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 15 F.	1.900	
	Bergeracois (vallée de la Dordogne):		Communes de Bergerac, Cours-de-Piles, Creysse (section B), Saint-Germain-et-Mons, Lalinde (sections C, D et E), Saint-Agne (section A), Gardonne, Lamonzie-Saint-Martin, Saint-Seurin-de-Prats, Laforce (section D), le Fleix (sections B et D), Prigonrieux (sections D, E, F, G, H), Saint-Pierre-d'Eyraud, Pontours (section A), Saint-Antoine-de-Breuilh, Port-Sainte-Foy, Lamothe-Montravel, Saint-Laurent-des-Vignes.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 59 F.	7.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 42 F et ne dépasse pas 59 F.	6.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 24 F et ne dépasse pas 42 F.	4.500	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 24 F.	2.200	
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	90.000	
Apiculture	Idem.....		500 F par ruche à cadres. Les exploitations comportant plus de dix ruches à cadres groupées ou disséminées sont seules taxées spécialement.
Aviculture	Idem.....		100 F par poule pondeuse.
	Doubs.		
Généralité des cultures...	I. — Région basse:		Cantons de Rougemont, Marchaux, Audeux, Boussières, Besançon-Nord, Montbéliard, Audincourt (à l'exception des communes de Badevel, Dampierre-les-Bois, Dasle, Fesches-le-Châtel), communes d'Hérimoncourt, Seloncourt, Meslières); communes de Bourguignon, Colombier-Fontaine, Mathey, Noirefontaine, Pont-de-Roide, Saint-Maurice-Echelotte, Villars-sous-Dampjoux; canton de l'Isle-sur-le-Doubs (sauf les communes de Lanthenans, Hyémondans et Sourans); communes du canton de Clerval et Chaux-lès-Clerval; communes du canton de Baume-les-Dames au Nord-Ouest du Doubs, plus Esnans, Pont-les-Moulins, Guillon-les-Bains, Cusance, Bretigney, Silley-Blefond, Hyévre-Magny; communes du canton de Roulans au Nord-Ouest du Doubs; Beure et ville de Besançon comprise dans Besançon-Sud; canton de Quingey, sauf Epeugney, Cademène, Montrond, Chenecey-Buillon et Rurey; Saint-Hippolyte, Bief, Dampjoux, Glères, Liebvillers, Montjoie-le-Château, Soulce-Cernay, Vaufrey.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 36 F.	4.300	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 24 F et ne dépasse pas 36 F.	3.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 16 F et ne dépasse pas 24 F.	2.800	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen est inférieur ou égal à 16 F.	2.100	
	II. — Région des plateaux moyens:		Toutes les communes non situées dans les régions I ou III.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 32 F.	4.400	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 22 F et ne dépasse pas 32 F.	3.700	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 15 F et ne dépasse pas 22 F.	2.900	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est inférieur ou égal à 15 F.	2.300	
	III. — Région des plateaux supérieurs:		Canton de Morteau; canton du Russey (à l'exception des communes de Bretonvillers, Chamesey, Laval-le-Prieuré, Longevelle, Rosureux); communes du canton de Maîche à droite du Dessoubre (à l'exception de Battenans-Varin, Blanchefontaine, Orgeans); communes de Courtefontaine, Indevillers, Montandon, Mouillevillers, Plains et Grands-Essarts.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 36 F.	5.400	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 24 F et ne dépasse pas 36 F.	4.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 16 F et ne dépasse pas 24 F.	3.600	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est inférieur ou égal à 16 F.	2.700	

NATURE DES CULTURES 1	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations. 2	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier). 3 francs.	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables. 4
	Doubs (*suite*).		
Alpages	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 10 F.	1.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est inférieur ou égal à 10 F.	1.000	
Cultures maraîchères	Ensemble du département	160.000	
Cultures légumières de plein champ.	Idem		Application du bénéfice forfaitaire afférent, pour chaque région agricole, à la 1re catégorie des cultures générales.
Cultures florales:	Idem.		
Plein air		70.000	
Serres froides		130.000	
Serres chaudes		200.000	
Pépinières	Idem	70.000	
Apiculture	Idem	0	
Aviculture	Idem		400 F par pondeuse (vente d'œufs et de volailles). 800 F par pondeuse (vente d'œufs, de volailles et d'autres produits).
	Drôme.		
Cultures fruitières:	Ensemble du département.		
a) Cerisiers		15.000	
b) Fraisiers		30.000	
c) Autres vergers		30.000	
Pépinières d'arbres fruitiers.	Idem	70.000	
Culture de la lavande	Idem	10.000	
Culture du lavandin	Idem	11.000	
Apiculture:	Idem		
a) Ruchers sédentaires			700 F par ruche à cadres.
b) Ruchers pastoraux			1.200 F par ruche à cadres. Les exploitations comportant plus de dix ruches à cadres, groupées ou disséminées, sont seules taxées spécialement.
	Eure.		
Généralité des cultures	Ensemble du département:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F.	8.400	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 70 F.	7.800	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 56 F et ne dépasse pas 60 F.	7.100	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F et ne dépasse pas 56 F.	6.500	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 50 F.	5.800	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F et ne dépasse pas 40 F.	5.200	
	7e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 30 F.	4.500	
Aviculture	Ensemble du département		250 F par pondeuse (vente d'œufs et de volailles). 600 F par pondeuse (vente d'œufs, de volailles et de poussins).

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier)	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Eure-et-Loir.		
Généralité des cultures...	Région I. — Beauce:		Les deux régions, Beauce et Perche, ont été délimitées par l'arrêté préfectoral du 22 octobre 1947 visant le statut juridique du fermage. Pour les agriculteurs distillant les produits de leur récolte, le bénéfice forfaitaire à l'hectare de chaque catégorie sera augmenté de 5 p. 100 pour l'ensemble de l'exploitation.
	Catégorie exceptionnelle. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 90 F.	9.400	
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 75 F et ne dépasse pas 90 F.	8.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 75 F.	7.800	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F et ne dépasse pas 60 F.	7.200	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 50 F.	6.300	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F et ne dépasse pas 40 F.	5.000	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 30 F.	3.700	
	7e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 20 F.	2.500	
	Région II. — Perche:		
	Catégorie exceptionnelle. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est égal ou supérieur à 100 F.	10.000	
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et inférieur à 100 F.	8.300	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F et ne dépasse pas 60 F.	7.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 50 F.	6.300	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F et ne dépasse pas 40 F.	5.000	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 30 F.	4.000	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 20 F.	2.600	
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	80.000	Jardins ayant dispositifs d'arrosage et disposant de châssis et cloches.
Cultures légumières de plein champ.	Idem.....	20.000	
Cultures florales:	Idem.		
a) Superficie vitrée.....		200.000	
b) Superficie non vitrée.		80.000	
Pépinières fruitières, d'alignement ou d'ornement:	Idem.		
a) Pour le premier hectare.		40.000	
b) Par hectare en sus du premier.		25.000	
Apiculture	Idem.....	0	
Aviculture	Idem.....		250 F par pondeuse (vente d'œufs et de volailles). 600 F par pondeuse (vente d'œufs, de volailles et autres produits).
Champignonnières en galeries souterraines:	Idem.		
Pour chacun des deux premiers ouvriers (exploitant compris).		90.000	
Pour chacun des deux ouvriers suivants.		50.000	
Par ouvrier en sus de quatre.		23.000	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
Finistère.			
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	90.000	
Cultures légumières de plein champ pratiquées sur des terrains donnant plusieurs récoltes légumières par an. Pommes de terre et choux-fleurs.	Cantons de Saint-Pol-de-Léon, Taulé, Plouescat, Plouzévédé, Morlaix, communes de Plougasnou et Plouézoch.	48.000	
Aviculture	Ensemble du département.....		250 F par pondeuse (vente d'œufs et de volailles).
Gard.			
Généralité des cultures...			Compléments aux listes de cantons et communes publiées dans le *Journal officiel* du 1er février 1952.
	II. — Région méridionale.....		Communes de Bagnols, Chusclan, Codolet, Orsan, Laudun, Tresques, Saint-Pons-la-Calm, Cavillargues, Connaux, Saint-Victor-la-Coste, Saint-Laurent-des-Arbres, Saint-Geniès-de-Comolas, Montfaucon, Roquemaure, Sauveterre, Pujaut, Villeneuve-lès-Avignon, les Angles, Saze, Remoulins, Sernhac, Théziers, Aramon, Meynes, Montfrin, Comps, Vallabrègues.
	III. — Région des Garrigues.....		Communes de Saint-Etienne-des-Sorts, Venejean, Saint-Nazaire, Saint-Gervais, Saint-Michel-d'Euzet, la Roque, Gaujac, Tavel, Lirac, Rochefort, Domazan, Estezargues, Saint-Hilaire-d'Ozilhan, Castillon, Vers, Argilliers, Collias, Saint-Bonnet, Fournes.
Elevage des ovins.....	Ensemble du département.....		700 F par tête. Ce bénéfice n'est applicable qu'aux troupeaux de plus de 20 bêtes.
Cultures maraîchères.....	Idem.....	75.000	
Cultures légumières de plein champ et graines de semence.	Idem. 1re catégorie : terrains irrigués..... 2e catégorie : terrains non irrigués.....	 35.000 20.000	
Cultures fruitières.....	Ensemble du département : 1re catégorie : vergers intensifs..... 2e catégorie : vergers ordinaires.....	 50.000 35.000	
Pépinières fruitières.....	Ensemble du département.....	70.000	
Apiculture	Idem.....		600 F par ruche à cadres. Les exploitations comportant plus de dix ruches à cadres, groupées ou disséminées, sont seules taxées spécialement.
Aviculture	Idem.....		250 F par pondeuse.
Garonne (Haute-).			
Cultures maraîchères et florales.	Ensemble du département.....	65.000	
Gers.			
Généralité des cultures...	I. — Région des Basses-Vallées : 1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F. 2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 15 F et ne dépasse pas 30 F. 3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 15 F.	 4.800 3.900 2.900	Cantons d'Auch-Nord, Cologne, Condom, Fleurance, Gimont, Isle-Jourdain, Jegun, Lectoure, Mauvezin, Miradoux, Montréal, Saint-Clar, Valence, Vic-Fezensac; communes d'Auch-Sud, Autérive, Barran, Bassoues, Bédéchan, Castelau-d'Angles, Castelnau-Barbarens, Courrensan, Gazax-Bacarrisse, Isle-de-Noë, Lagraulet, Lannepax, Lasseran, Lasseube-Propre, Montbert, Mourède, Pavie, Pessan, Peyrusse-Grande, Ramouzens, Saint-Jean-le-Comtal.
	II. — Région des Hautes-Vallées : 1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 26 F. 2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 13 F et ne dépasse pas 26 F. 3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 13 F.	 4.500 3.600 2.700	Cantons de Lombez, Masseube, Mielan (sauf aux Aussalis), Mirande, Samatan; communes d'Aurimont, Bars, Beccas, Blousson, Boucagnères, Boulaur, Cazaux, Durban, Espouy, Faget-Abbatial, Haulies, Labarthe, Lamaguère, Larfigue, Mascaras, Monclar, Moncorneil-Grazan, Montferran-Plaves, Montesquiou, Mouches, Orbessan, Ornezan, Pallanne, Pouylebon, Pouyloubrin, Saint-Christaux, Sansan, Saramon, Seissan, Semboues, Semezies-Cachan, Tachoires, Tirent-Pontejac, Traversères, Troncens.

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier)	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Gers (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	III. — Région du bassin de l'Adour:		Surplus du département.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F.	4 000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 11 F et ne dépasse pas 25 F.	3.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 11 F.	2.400	
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département:		
	Cultures pouvant être arrosées toute l'année	55.000	
	Cultures ne pouvant être arrosées toute l'année.	35.000	
	Gironde.		
Généralité des cultures..	I. — Région de la lande et des marais.....	1.000	
	II. — Surplus du département:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F.	5.300	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 60 F.	3.800	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 40 F.	2.200	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 20 F.	1.100	
Cultures maraîchères...	Ensemble du département:		
	a) Avec usage de châssis et arrosage artificiel.	140.000	
	b) Autres cultures.....	75.000	
Cultures légumières de plein champ.	Ensemble du département.....		Application du bénéfice forfaitaire afférent à la première catégorie de la généralité des cultures.
Artichauts	Ensemble du département:		
	Sur terrains colmatés depuis plus de 10 ans.	40.000	
	Sur terrains colmatés depuis moins de 10 ans.	50.000	
	Sur autres terrains.....	32.000	
Elevage ovin.....	Ensemble du département.....		Bénéfice de 350 F par tête de brebis. Le bénéfice de 350 F par tête de brebis n'est applicable qu'aux troupeaux comportant plus de 20 bêtes.
	Hérault.		
Cultures maraîchères.....	Arrondissements de Montpellier et de Béziers (sauf les Cantons de Bédarieux et de Saint-Gervais).	85.000	
	Surplus du département.....	65.000	
Cultures fruitières.....	Région I:		
	Cantons de la Salvetat, Saint-Pons, Saint-Gervais, Olargues, Bédarieux, Lunas, le Caylar, Lodève:		
	Arbres disséminés.....	0	
	Vergers en plein.....	0	
	Région II:		
	Surplus du département.....		
	Arbres disséminés.....		Bénéfice forfaitaire de 210 F par arbre en production en sus de 30 par exploitation. Pour les arbres disséminés le bénéfice s'ajoute, le cas échéant, à celui de la culture principale, cultures maraîchères exclues.
	Vergers en plein.....	40.000	
	Ille-et-Vilaine.		
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	90.000	
Elevage ovin sur le domaine public maritime.	Idem.....		1.200 F par brebis. Ce bénéfice n'est applicable qu'aux troupeaux de plus de 50 bêtes.

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		Francs.	
	Indre.		
Généralité des cultures..	II. — Région « Boischaut du Sud » et surplus du département:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur, dans chaque groupe, aux maxima prévus ci-dessous pour la 2e catégorie.	4.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est compris dans les limites ci-après: Groupe A: 50 à 78 F. La Châtre, Saint-Benoit-du-Sault. Groupe B: 34 à 52 F. — Chassignolles, Dunet, Gournay, le Magny, Monigivray, Neuvy-Saint-Sépulcre, Nohant-Vicq, Verneuil-sur-Igneraie. Groupe C: 14 à 29 F. — Ardentes, Argenton, Bazaiges, Beaulieu, Bonneuil, Chantome, Chasseneuil, Concremiers, Eguzon, la Châtre-Langlin, la Motte-Feuilly, le Pin, Lurais, Mérigny, Mouhet, Parnac, Pouligny-Saint-Pierre, Roussines, Sacierges-Saint-Martin, Saint-Aigny, Saint-Août, Saint-Civran, Saint-Gaultier, Saint-Marcel, Saint-Maur, Saint-Plantaire, Sassierges-Saint-Germain, Tilly, Tournon-Saint-Martin, Vigoux. Groupe D: 21 à 46 F. — Autres communes de la région.	3.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est inférieur, dans chaque groupe, aux minima prévus ci-dessus pour la 2e catégorie.	2.800	
	III. — Région « Boischaut du Nord »:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur, dans chaque groupe, aux maxima prévus ci-dessous pour la 2e catégorie.	3.600	
	2e catégorie. — Exploitations pour lesquelles le revenu cadastral moyen à l'hectare est compris dans les limites ci-après: Groupe A: 30 à 51 F. — Chabris, la Vernelle, Orville, Reboursin, Saint-Florentin. Groupe B: 19 à 29 F. — Azay-le-Ferron, Faverolles, Lucay-le-Mâle, Paulnay, Poulaines, Saint-Médard, Saulnay, Varennes-sur-Fouzon, Villentrois. Groupe C: 22 à 40 F. — Autres communes de la région.	3.000	
	3e catégorie. — Exploitations pour lesquelles le revenu cadastral moyen à l'hectare est inférieur aux minima prévus dans chaque groupe pour la 2e catégorie.	2.400	
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	70.000	
Aviculture	Idem.....		250 F par pondeuse (vente d'œufs et de volailles). 600 F par pondeuse (vente d'œufs, de volailles et d'autres produits).
	Indre-et-Loire.		
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	100.000	
Aviculture	Idem.....		250 F par poule pondeuse (vente d'œufs et de volailles). 600 F par poule pondeuse (vente d'œufs, de volailles, de poussins et d'autres produits).

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Jura.		
Généralité des cultures...	Région I. — Plaine:		Délimitation de l'année précédente maintenue. (V. *Journal officiel* du 28 février 1951.)
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F.	5.400	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 32 F et ne dépasse pas 50 F.	4.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 24 F et ne dépasse pas 32 F.	3.600	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 24 F.	2.200	
	Région II. — 1er plateau et Haut-Jura sud:		Délimitation de l'année précédente maintenue. (V. *Journal officiel* du 28 février 1951.)
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F	4.600	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 17 F et ne dépasse pas 25 F.	3.700	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 12 F et ne dépasse pas 17 F.	2.700	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 12 F.	1.800	
	Région III. — 2e plateau et Haut-Jura Nord.		Délimitation de l'année précédente maintenue. (V. *Journal officiel* du 28 février 1951.)
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 35 F.	5.400	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 23 F et ne dépasse pas 35 F.	4.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 17 F et ne dépasse pas 23 F.	3.600	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 17 F.	2.200	
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	130.000	
	Landes.		
Généralité des cultures...	I. — Région de la Chalosse:		Cantons de Mugron, Montfort, Pouillon, Amou (à l'exception des communes d'Argelos, Beyries, Bassercles), communes de Saint-Sever, Montaut, Banos, Audignon, Eyres-Moncube, Dûmes, Horsarrieu, Sainte-Colombe, Serres-Tous, Hagetmau, Saint-Cricq-Chalosse, Cazalis, Momuy, Labastide-Chalosse, Candresse, Yzosse, Dax, Narrosse, Saugnac-et-Cambran, Saint-Pandelon, Seyresse, Œyreluy, Tercis-les-Bains, Heugas, Bénesse-lès-Dax, Siest, Cauneille, Sorde-l'Abbaye, Saint-Cricq-du-Gave, Œyregave, Hastingues.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 46 F.	4.600	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 32 F et ne dépasse pas 46 F.	4.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 32 F.	3.400	
	II — Région du Bas-Adour:		Cantons de Saint-Martin-de-Seignanx, de Peyrehorade (à l'exception des communes de Saint-Cricq-du-Gave, Sorde-l'Abbaye, Cauneille, Œyregave, Hastingues); communes de Josse, Saint-Jean-de-Marsacq, Orx, Saubrigues, Saint-Martin-de-Hinx, Sainte-Marie-de-Gosse.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 51 F.	4.600	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 33 F et ne dépasse pas 51 F.	4.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 33 F.	3.400	
	III. — Région du Tursan:		Cantons d'Aire-sur-Adour, de Geaune; communes de Larrivière, Montgaillard, Fargues, Montsoué, Sarraziet, Coudures, Aubagnan, Serres-Gaston, Mant, Lacrabe, Morganx, Monségur, Monget, Peyre, Poudenx, Argelos, Beyries, Bassercles, Castelner.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 28 F.	4.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 18 F et ne dépasse pas 28 F.	3.700	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 18 F.	3.300	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Landes (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	IV. — Région de l'Armagnac:		Cantons de Villeneuve-de-Marsan (à l'exception des communes de Sainte-Foy, Saint-Cricq-Villeneuve, Pujo-le-Plan), canton de Grenade (à l'exception des communes d'Artassenx, Bascons, Maurrin, Saint-Maurice, Larrivière); communes de Saint-Justin, Arouille, Labastide-d'Armagnac, Saint-Julien-d'Armagnac, Betbezer, Mauvezin-d'Armagnac, Créon-d'Armagnac, Lagrange, Gabarret, Parleboscq, Escalans.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 22 F.	3.600	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 14 F et ne dépasse pas 22 F.	3.300	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 14 F.	2.900	
	V. — Région du Marsan-Sud:		Communes de Tartas, Bégaar, Audon, Gouts, Souprosse, Cauna, Bas-Mauco, Saint-Maurice, Maurrin, Artassenx, Bascons.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 36 F.	3.600	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 26 F et ne dépasse pas 36 F.	3.300	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 26 F.	2.900	
	VI. — Région du Marsan-Nord:		Canton de Mont-de-Marsan (à l'exception de la commune de Geloux); communes d'Ygos, Ousse-Suzan, Villenave, Beylongue, Carcen-Ponson, Saint-Yaguen, Carcarès-Sainte-Croix, le Leuy, Lamothe, Meilhan, Aurice, Pujo-le-Plan Saint-Cricq-Villeneuve, Sainte-Foy.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 22 F.	3.300	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 14 F et ne dépasse pas 22 F.	3.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 14 F.	2.600	
	VII. — Région du Maremne:		Communes de Seignosse, Tosse, Saint-Geours-de-Maremne, Soorts-Hossegor, Angresse, Saint-Vincent-de-Tyrosse, Saubion, Bénesse-Maremne, Labenne, Capbreton, Saubusse, Rivière-Saas-et-Gourby, Angoumé, Mées.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 28 F.	2.900	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 28 F.	2.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 20 F.	2.200	
	VIII. — Région du Marensin:		Communes de Vielle-Saint-Girons, Linxe, Castets, Taller, Léon, Moliets-et-Maâ, Saint-Michel-Escalus, Gourbera, Pontonx-sur-Adour, Téthieu, Saint-Vincent-de-Paul, Saint-Paul-les-Dax, Herm, Magescq, Messanges, Soustons, Vieux-Boucau, Azur.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F.	2.300	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 17 F et ne dépasse pas 25 F.	2.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 17 F.	1.700	
	IX. — Région du Born:		Cantons de Parentis (à l'exception de la commune d'Ychoux), de Mimizan (à l'exception des communes de Mézos et Pontenx-les-Forges); communes de Saint-Julien-en-Born, Uza, Lévignacq et Lit-et-Mixe.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 19 F.	2.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 13 F et ne dépasse pas 19 F.	2.300	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 13 F.	2.000	
	X. — Région des Grandes et Petites Landes:		Cantons de Pissos, de Sabres, de Sore, de Labrit, de Roquefort (à l'exception des communes de Saint-Justin, Arouille, Labastide-d'Armagnac), de Morcenx (à l'exception des communes d'Ygos, d'Ousse-Suzan); communes d'Ychoux, Pontenx-les-Forges, Mézos, Rion, Boos, Lalugue, Lesgor, Losse, Lubbon, Arx, Baudignan, Rimbez-et-Baudiets, Herré, Estigarde, Geloux.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 19 F.	4.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 9 F et ne dépasse pas 19 F.	1.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 9 F.	600	
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	80.000	Le bénéfice de 80.000 F à l'hectare s'applique à toute la surface y compris les chemins ou allées servant de passage.

NATURE DES CULTURES 1	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations. 2	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier). 3 francs.	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables. 4
	Landes (*suite*).		
Cultures légumières de plein champ.	Ensemble du département	30.000	
Cultures fruitières	Idem	40.000	
Pépinières:	Idem.		
a) Fruitières		55.000	
b) Forestières:			
1° De bois résineux		30.000	
2° De bois feuillus		110.000	
Apiculture	Idem.		
	Ruches sédentaires		800 F par ruche à cadres.
	Ruches pastorales		1.200 F par ruche à cadres. Les exploitations comportant plus de 10 ruches à cadres groupées ou disséminées sont seules taxées spécialement.
Aviculture	Ensemble du département		250 F par poule pondeuse (vente d'œufs et de volailles).
Pins résineux	Idem		6 F par litre de gemme récolté. Dans le cas d'exploitation en métayage le bénéfice sera réparti à raison de 2,40 F pour le propriétaire et de 3,60 F pour le métayer.
Elevage ovin	Idem		350 F par brebis. Le bénéfice de 350 F par brebis n'est applicable qu'aux troupeaux d'au moins 20 brebis.
	Loir-et-Cher.		
Généralité des cultures	II. — Vallée de la Loire, vallée du Cher et Sologne viticole:		Communes de Nouan-sur-Loire, Muides, Saint-Dyé, Maslives, Montlivault, Huisseau-sur-Cosson, Mont, Saint-Claude, Vineuil, Saint-Gervais, Cellettes, Chailles, Blois, Molineuf, Chambon, Coulanges, Chouzy, Onzain, Mesland, Monteaux, Veuves et cantons de Contres, Montrichard, Saint-Aignan, Selles-sur-Cher (à l'exclusion des communes de Gièvres, Lassay et Mur-de-Sologne).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 38 F.	4.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F et ne dépasse pas 38 F.	4.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 25 F.	3.200	
Cultures maraîchères	Ensemble du département	70.000	
Cultures légumières de plein champ annexées à des exploitations maraîchères.	Idem	15.000	
Aviculture	Idem		250 F par pondeuse (vente d'œufs et de volailles). 600 F par pondeuse (vente d'œufs, de volailles et d'autres produits).
Champignonnières en galeries souterraines:	Idem		
Pour chacun des deux premiers ouvriers (exploitant compris).		80.000	
Pour chacun des deux ouvriers suivants.		40.000	
Par ouvrier en sus de quatre.		20.000	
	Loire.		
Cultures fruitières	Ensemble du département	12.000	
Aviculture	Idem		600 F par pondeuse.
	Loire (Haute-)		
Généralité des cultures	Région I. — Mézenc-Mégal:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 39 F.	2.700	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 27 F et ne dépasse pas 39 F.	2.300	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 27 F.	1.800	

NATURE DES CULTURES 1	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations. 2	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier). 3 francs.	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables. 4
	Loire (Haute-) (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	Région II. — Margeride:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F.	1.600	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 15 F et ne dépasse pas 25 F.	1.400	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 15 F.	1.100	
	Région III. — Velay basaltique:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 43 F.	4.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 29 F et ne dépasse pas 43 F.	3.400	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 29 F.	2.700	
	Région IV. — Bassin du Puy:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 68 F.	5.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 46 F et ne dépasse pas 68 F.	4.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 46 F.	3.300	
	Région V. — Brivadois:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 43 F.	5.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 29 F et ne dépasse pas 43 F.	4.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 29 F.	2.800	
	Région VI. — Plateau granitique:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 36 F.	3.300	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 24 F et ne dépasse pas 36 F.	2.800	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 24 F.	2.200	
	Loire-Inférieure.		
Cultures maraîchères.....	Ensemble du departeme.....	110.000	
Aviculture	Idem		250 F par pondeuse (vente d'œufs et de volailles). 600 F par pondeuse (vente d'œufs, de volailles et d'autres produits).
	Loiret.		
Généralités des cultures..	II. — Beauce riche:		Dans la commune de Pithiviers, le revenu cadastral moyen à l'hectare de chaque exploitation ne sera retenu qu'à concurrence des quatre cinquièmes de son montant réel.
	Catégorie exceptionnelle. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 65 F.	8.600	
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 59 F et ne dépasse pas 65 F.	7.900	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 48 F et ne dépasse pas 59 F.	7.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 48 F.	5.700	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Loiret (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	III. — Gâtinais riche:		Dans les communes assainies du bassin du Fusain, dont le revenu cadastral moyen à l'hectare n'excède pas 40 F, le revenu cadastral moyen de chaque exploitation est majoré de la demi-différence entre sont montant et 60 F. Cette disposition s'applique aux communes de Corbeilles, Courtempierre, Préfontaine, Sceaux-du-Gâtinais et Treilles.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 52 F.	7.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 52 F.	6.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 40 F.	4.800	
Cultures maraîchères....	Cantons d'Orléans:		Les terrains aménagés pour la culture intensive depuis moins de trois ans sont comptés pour la moitié de leur superficie.
	Superficie vitrée.....	190.000	
	Superficie non vitrée.....	70.000	
	Surplus du département:		
	Superficie vitrée.....	160.000	
	Superficie non vitrée.....	60.000	
Apiculture	Ensemble du département.....	0	
Aviculture	Idem.....		250 F par pondeuse (vente d'œufs et de volailles).
			600 F par pondeuse (vente d'œufs, de volailles et autres produits).
	Lot.		
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	60.000	
	Lot-et-Garonne.		
Généralité des cultures...	I. — Région des plaines et vallées:		Cantons de Marmande (sauf Agmé, Hautes-Vignes, Saint-Martin-Petit, Saint-Pierre-de-Nogaret), Mas-d'Agenais, Sainte-Livrade (sauf Dolmay-Rac), Tonneins (sauf Varès); communes d'Agen, Aiguillon, Bias, Bourran, Brax, Bruch, Buzet, Castelculier, Caudecoste, Colayrac, Couthures, Damazan, Estillac, Feugarolles, Caujac, Granges, Ju-Six, Lafox, Lagarrigue, Layrac, Marcellus, Meilhan, Monheurt, Montesquieu, Montpouillan, Nicole, Passage, Puch, Razimet, Roquefort, Sainte-Colombe-en-Bruilhois, Saint-Hilaire, Saint-Laurent, Saint-Léger, Saint-Jean-de-Thurac, Saint-Nicolas, Saint-Pierre-de-Clairac, Saint-Sixte, Saint Sylvestre, Sauveterre-saint-Denis, Serignac, Thouars, Villeneuve-sur-Lot.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F.	5.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F et ne dépasse pas 70 F.	4.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 50 F.	3.000	
	II. — Région des coteaux fertiles:		Cantons de Bouglon (sauf Antagnac et Poussignac), Cancon, Castelmoron (sauf Labretonnie), Castillonnes, Duras, Lauzun, Monclar, Nérac, Prayssas (sauf Granges), Seyches (sauf Lagupie); communes d'Agme, Astaffort, Aubiac, Auradou, Bazens, Bon-Encontre, Clermont-Dessous, Clermont-Dessus, Cocumont, Cuq, Dausse, Dolmayrac, Fals, Foulayronnes, Fregimont, Frespech, Galapian, Hautefage, Hautesvignes, Labretonnie, la Croix-Blanche, Lagupie, Laplume, Laroque, la Sauvetat-de-Savère, Lavardac, Ledat, Lusignan-Grand, Marmont-Pachas, Moirax, Montayrat, Penne, Port-Sainte-Marie, Pont-du-Casse, Pujols, Puymirol, Saint-Antoine-de-Ficalba, Saint-Caprais-de-Lerm, Saint-Georges, Saint-Léon, Saint-Martin-Petit, Saint-Pierre-de-Buzet, Saint-Pierre-de-Nogaret, Saint-Romain, Saint-Salvy, Saint-Sauveur-de-Meilhan, Saint-Vite, Sauvagnas, Sembas, Tremons, Trentels, Vares, Vianne.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 35 F.	3.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F et ne dépasse pas 35 F.	3.100	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 25 F.	2.300	
	III. — Région des coteaux maigres:		Cantons de Beauville, Fumel, Villeréal; communes d'Anthe, Bajamont, Barbaste, Bour-Lens, Cassignas, Castella, Cazideroque, Courbiac, Gavaudun, Grayssas, Lacapelle-Biron, Lacaussade, Lannes, Laussou, Leyritz-Moncassin, Massels, Massoules, Masquières, Mezin, Monbalen, Montlanquin, Montagnac-sur-Lède, Montgaillard, Monségur, Paulhac, Poussignac, Saint-Aubin, Sainte-Colombe-de-Villeneuve, Saint-Robert, Saint-Urcisse, Salles, Sauvetat-sur-Lède, Savignac-de-Miremont, Thézac, Tournon, Villefranche-du-Queyran, Villeneuve-de-Mezin, Xaintrailles.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 28 F.	2.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 19 F et ne dépasse pas 28 F.	1.800	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 19 F.	1.300	
	IV. — Région des Landes:		Cantons de Houeilles, Mézin (sauf Mézin, Lannes, Villeneuve-de-Mézin); communes d'Ambrus, Antagnac, Anzex, Beauziac, Casteljaloux, Caubeyres, Fargues, la Réunion, Pompiey, Saint-Martin-Curton.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 18 F.	1.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 12 F et ne dépasse pas 18 F.	1.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 12 F.	700	

NATURE DES CULTURES 1	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations. 2	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier). 3 francs.	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables. 4
	Lot-et-Garonne (*suite*).		
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	65.000	
Cultures légumières de plein champ.	Idem.....	30.000	
Cultures fruitières:	Idem.		
a) Pruniers d'Ente.....		18.000	
b) Pêchers		25.000	
Pépinières d'arbres fruitiers.	Idem.....	55.000	
Résine	Cantons de: Bouglon-Casteljaloux, Damazan, Houeilles, Lavardac, Mézin.		6 F par litre de résine récolté. Bénéfice calculé à raison de 2,40 F pour le propriétaire et de 3,60 F pour le métayer, ce chiffre s'appliquant pour chacun à la totalité de la récolte.
	Lozère.		
Généralité des cultures..	I. — Région de la Montagne:		Délimitation de l'année précédente maintenue.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F.	1.900	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 14 F et ne dépasse pas 25 F.	1.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 14 F.	900	
	II. — Région des Causses:		Idem.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F.	1.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 11 F et ne dépasse pas 25 F.	1.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 11 F.	600	
	III. — Région des Cévennes:		Idem.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 22 F.	150	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 11 F et ne dépasse pas 22 F.	100	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 11 F.	50	
Apiculture	Ensemble du département.....	0	
	Maine-et-Loire.		
Généralité des cultures...	Ensemble du département:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 65 F.	7.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 54 F et ne dépasse pas 65 F.	6.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 42 F et ne dépasse pas 54 F.	5.000	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 32 F et ne dépense pas 42 F.	4.000	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 32 F.	3.000	
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	100.000	
Cultures légumières de plein champ.	Idem.....		Application des bénéfices forfaitaires afférents à la première catégorie des cultures générales.
Apiculture	Idem.....	0	
Aviculture	Idem.....		250 F par pondeuse (vente d'œufs et de volailles). 600 F par pondeuse (vente d'œufs, de volailles et autres produits).
Champignonnières	Idem.....		Pour les huit premiers ouvriers (exploitant compris), 34.000 F par ouvrier. Par ouvrier en sus de huit: 30.000 F.

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Manche.		
Généralité des cultures...	**I. — Région de la Hague:**		Canton de Beaumont en entier; dans le canton d'Octeville, les communes de: Hainneville, Nouainville, Querqueville, Sideville, Teurtheville-Hague et Virandeville; dans le canton des Pieux, les communes d'Heauville et de Siouville.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 100 F.	7.100	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F et ne dépasse pas 100 F.	6.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 80 F.	5.500	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 45 F mais inférieur ou égal à 60 F.	4.400	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est inférieur ou égal à 45 F.	2.700	
	II. — Région du val de Saire:		Cantons entiers de Saint-Pierre-l'Eglise et de Quettehou.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 170 F.	10.400	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 110 F mais inférieur ou égal à 170 F.	9.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 90 F mais inférieur ou égal à 110 F.	8.000	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F mais inférieur ou égal à 90 F.	6.400	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est inférieur ou égal à 60 F	4.800	
	III. — Bocage de Cherbourg-Valognes:		Cantons entiers de Cherbourg, Bricquebec et Barneville; dans le canton d'Octeville, les communes de: Bretteville, Couville, Digosville, Equeudreville, Hardinvast, la Glacerie, le Mesnil-au-Val, Martinvast, Octeville, Saint-Martin-le-Greard, Tollevast et Tourlaville; dans le canton des Pieux, les communes de: Benoisteville, Bricquebosq, Flamanville, Grosville, Helleville, le Rozel, les Pieux, Pierreville, Saint-Christophe-du-Foc, Saint-Germain-le-Gaillard, Sotteville, Surtainville et Treauville; dans le canton de Valognes, les communes de: Brix, Huberville, Montaigu-la-Brisette, Sauxmesnil, Saint-Joseph, Tamerville, Valognes et Yvetot-Bocage; dans le canton de Saint-Sauveur-le-Vicomte, les communes de: Besneville, Biniville, Catteville, Crosville, Golleville, la Bonneville, Nehou, Neuville-en-Beaumont, Rauville-la-Place, Reigneville, Sainte-Colombe, Saint-Jacques-de-Nehou, Saint-Sauveur-le-Vicomte et Taillepied.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 85 F.	7.600	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F mais inférieur ou égal à 85 F.	6.100	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est inférieur ou égal à 50 F.	4.500	
	IV. — Région du Cotentin:		Cantons entiers de Montebourg, Saint-Mère-l'Eglise; dans le canton de la Haye-du-Puits, les communes de: Appeville, Cretteville, Coigny et Houtteville; dans le canton de Saint-Jean-de-Daye, les communes de: Graignes et Montmartin-en-Graignes; dans le canton de Valognes, la commune de: Lieusaint; dans le canton de Saint-Sauveur-le-Vicomte, les communes de: Colomby, Etienville, Hautteville, les Moitiers-en-Bauptois et Orglandes; dans le canton de Carentan, les communes de: Auvers, Brevands, Carentan, Catz, les Veys, Meautis, Saint-Come-du-Mont, Saint-Hilaire-Petitville et Saint-Pellerin.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 160 F.	12.600	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 140 F mais inférieur ou égal à 160 F.	10.800	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 100 F mais inférieur ou égal à 140 F.	9.000	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F mais inférieur ou égal à 100 F.	7.200	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est inférieur ou égal à 70 F.	5.400	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Manche (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	V. — Bocage de Saint-Lô-Coutances:		Cantons entiers de Percy, Lessay, Périers, Saint-Clair, Saint-Malo-de-la-Lande, Marigny, Saint-Lo, Coutances, Saint-Sauveur-Lendelin, Montmartin-sur-Mer, Cerisy-la-Salle, Canisy, Torigni-sur-Vire, Bréhal, Gavray, Tessy-sur-Vire et Villedieu-les-Poëles; dans le canton de Saint-Jean-de-Daye, les communes de: Amigny, Cavigny, le Dézert, le Hommet-d'Arthenay, le Mesnil-Amand, le Mesnil-Angot, le Mesnil-Véneron, les Champs-de-Losques, Pont-Hébert, Saint-Fromond, Saint-Jean-de-Daye et Tribehou; dans le canton de la Haye-du-Puits, les communes de: Baudreville, Bolleville, Canville, Denneville, Doville, Gerville-la-Forêt, Glatigny, la Haye-du-Puits, Lithaire, Mobecq, Montgardon, Neufmesnil, Pretot, Saint-Nicolas-de-Pierrepont, Saint-Symphorien-le-Valois, Saint-Rémy-des-Landes, Saint-Sauveur-de-Pierrepont, Surville, Varenguebec et Vindefontaine; dans le canton de Granville, la commune d'Yquelon; dans le canton de Carentan, les communes de: Auxais, Raids, Sainteny, Saint-André-de-Bohon, Saint-Georges-de-Bohon.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 90 F.	8.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 65 F mais inférieur ou égal à 90 F.	6.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est inférieur ou égal à 65 F.	4.900	
	VI. — Avranchin:		Cantons entiers d'Avranches, Ducey, Pontorson, Saint-James, Sartilly, la Haye-Pesnel; dans le canton de Granville, les communes de: Bouillon (Jullouville), Donville, Granville, Saint-Aubin-des-Préaux, Saint-Nicolas, Saint-Pair-sur-Mer et Saint-Planchers.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 85 F.	7.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F mais inférieur ou égal à 85 F.	5.800	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est inférieur ou égal à 50 F.	4.300	
	VII. — Mortainais:		Cantons entiers de Brecey, Isigny-le-Buat, Saint-Pois, Sourdeval, Juvigny-le-Tertre, Saint-Hilaire-du-Harcouet, Mortain, le Teilleul et Barenton.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F.	5.900	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F mais inférieur ou égal à 70 F.	4.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est inférieur ou égal à 40 F.	2.700	
Embouche	Ensemble du département.....	17.000	
Cultures maraîchères.....	Idem.....	150.000	
Pépinières:	Idem.		
a) Fruitières		60.000	Les pépinières d'une superficie inférieure à 40 ares ne donnent pas lieu à taxation spéciale.
b) Mixtes (fruitières et d'ornement).		70.000	
	Marne.		
Généralité des cultures...	I. — Champagne améliorée:		Canton de Beine: communes de Beine, Berru, Béthenivile, Cernay-lès-Reims, Epoye, Nogent-l'Abbesse, Prunay, Saint-Hilaire-le-Petit, Saint-Martin-d'Heureux; canton de Bourgogne, totalité du canton à l'exception des communes de Bazancourt, Boult-sur-Suippe, Saint-Etienne-sur-Suippe, Warmeriville; canton de Fismes: totalité du canton à l'exception de la commune d'Arcis-le-Ponsart; canton de Ville-en-Tardenois; communes de Coulommes-la-Montagne, Gueux, Jouy-les-Reims, les Mesneux, Pargny-les-Reims, Vrigny; canton de Verzy: communes de Beaumont-sur-Vesle, Champfleury, Courmelois, les Petites-Loges, Montbré, Puisieulx, Sillery, Thuisy, Villers-aux-Noeuds, Wez; cantons de Reims: totalité des cantons.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 35 F et exploitations dont l'assolement et les conditions d'exploitations sont l'indice d'une productivité exceptionnelle	4.800	
	2e catégorie. — Exploitations, non comprises dans la 1re catégorie, dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 35 F.	4.400	
	3e catégorie. — Exploitations non comprises dans les deux premières catégories.	3.500	
	II. — Tardenois:		Canton de Ville-en-Tardenois: totalité du canton à l'exception des communes de Coulommes-la-Montagne, Gueux, Jouy-les-Reims, les Mesneux, Pargny-les-Reims, Vrigny; canton d'Ay: totalité du canton à l'exception des communes de Bisseuil, Tours-sur-Marne; canton de Châtillon: totalité du canton; canton de Verzy: totalité du canton à l'exception des communes de Baconnes, Beaumont-sur-Vesle, Champfleury, Gourmelois, les Petites-Loges, Montbré, Puisieulx, Sept-Saulx, Sillery, Thuisy, Villers-aux-Nœuds, Wez; canton d'Epernay: communes de Damery, Fleury-la-Rivière, Venteuil; canton de Dormans: communes de Champvoisy, Verneuil, Vincelles; canton de Fismes: commune d'Arcis-le-Ponsart.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 32 F et exploitations dont l'assolement et les conditions d'exploitation sont l'indice d'une productivité exceptionnelle.	3.800	
	2e catégorie. — Exploitations, non comprises dans la 1re catégorie, dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 32 F.	3.300	
	3e catégorie. — Exploitations non comprises dans les deux premières catégories.	2.800	

(*A suivre.*)

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier)	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Marne (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	III. — Brie champenoise:		Canton d'Anglure: communes d'Anglure, Bagneux, Baudement, Clesles, Conflans-sur-Seine, Esclavolles-Lurey; Marcilly, Saint-Just-Sauvage, Saron-sur-Aube; canton d'Avize: communes de Brugny, Chavot, Cuis, Glonges, Grauves, Mancy, Monthelon, Morangis, Moslins, Villers-aux-Bois; canton de Dormans: totalité du canton à l'exception des communes de Champvoisy, Verneuil, Vincelles; canton d'Epernay: totalité du canton à l'exception des communes de Damery, Fleury-la-Rivière, Venteuil; canton d'Esternay: totalité du canton à l'exception des communes de Bethon, Chantemerle, Potangis, Montgenost; canton de Montmirail: totalité du canton; canton de Montmort: totalité du canton à l'exception des communes de Coizard-Joches, Courjeonnet, Villevenard; canton de Sézanne: communes de Lachy, Meurs, Sézanne, Verdey; canton de Vertus: communes de Givry-les-Loisy, Loisy-en-Brie, Soulières.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et exploitations dont l'assolement et les conditions d'exploitation sont l'indice d'une productivité exceptionnelle.	3.700	
	2e catégorie. — Exploitations, non comprises dans la 1re catégorie, dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 40 F.	3.400	
	3e catégorie. — Exploitations non comprises dans les deux premières catégories.	2.700	
	IV. — Vallée de la Marne:		Canton de Châlons-sur-Marne: totalité du canton à l'exception des communes des Grandes-Loges, Isse, Saint-Etienne-au-Temple, Saint-Memmie, la Veuve; canton d'Ecury-sur-Coole: communes d'Albis, Aulnay-sur-Marne, Cheppes-la-Prairie, Cherville, Jâlons, Mairy-sur-Marne, Malougnes, Saint-Martin-aux-Champs, Sogny-aux-Moulins, Togny-aux-Bœufs, Vitry-la-Ville, Vouciennes; canton de Marson: communes de Chepy, Moncetz-Longevas, Omey, Pogny, Saint-Germain-la-Ville, Sarry, Vésigneul-sur-Marne; canton de Vitry-le-François: communes d'Ablancourt, Aulnay-l'Aître, Bignicourt-sur-Marne, la Chaussée, Couvrot, Drouilly, Frignicourt, Loisy-sur-Marne, Saint-Amand, Saint-Lumier-en-Champagne, Songy, Soulanges, Vitry-le-François; canton d'Ay: communes de Bisseuil, Tours-sur-Marne; canton d'Avize: communes d'Oiry, Plivot.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 32 F et exploitations dont l'assolement et les conditions d'exploitation sont l'indice d'une productivité exceptionnelle.	4.400	
	2e catégorie. — Exploitations, non comprises dans la 1re catégorie, dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 18 F et ne dépasse pas 32 F.	4.000	
	3e catégorie. — Exploitations non comprises dans les deux premières catégories.	3.200	
	V. — Perthois:		Canton de Thiéblemont: totalité du canton à l'exception des communes de Cheminon, Trois-Fontaines; canton d'Heiltz-le-Maurupt: communes d'Heiltz-le-Maurupt, Heiltz-l'Evêque, Jussecourt-Minecourt; canton de Vitry-le-François: communes de Luxémont, Marolles, Vitry-en-Perthois; canton de Saint-Rémy-en-Bouzemont: commune d'Arrigny.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et exploitations dont l'assolement et les conditions d'exploitation sont l'indice d'une productivité exceptionnelle.	3.700	
	2e catégorie. — Exploitations, non comprises dans la 1re catégorie, dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F et ne dépasse pas 40 F.	3.400	
	3e catégorie. — Exploitations non comprises dans les deux premières catégories.	2.700	
	VI. — Bocage:		Canton de Saint-Rémy-en-Bouzemont: totalité du canton à l'exception des communes d'Arrigny, Châtelraould, les Rivières-Henruel, Saint-Chéron.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et exploitations dont l'assolement et les conditions d'exploitation sont l'indice d'une productivité exceptionnelle.	3.400	
	2e catégorie. — Exploitations, non comprises dans la 1re catégorie, dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F et ne dépasse pas 40 F.	3.100	
	3e catégorie. — Exploitations non comprises dans les deux premières catégories.	2.400	
	VII. — Argonne:		Canton de Sainte-Menehould: communes de Châtrices, Florent-en-Argonne, Moiremont, la Neuville-au-Pont, Passavant, Sainte-Menehould, Verrières, Villers-en-Argonne; canton de Dommartin-sur-Yèvre: communes de Belval-en-Argonne, les Charmontois, le Châtelier, le Chemin, Eclaires, Givry-en-Argonne; canton de Ville-sur-Tourbe: communes de Binarville, Saint-Thomas-en-Argonne, Servon-Melzicourt, Vienne-la-Ville, Vienne-le-Château; canton de Thiéblemont: communes de Cheminon, Trois-Fontaines.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 35 F et exploitations dont l'assolement et les conditions d'exploitation sont l'indice d'une productivité exceptionnelle.	3.400	
	2e catégorie. — Exploitations, non comprises dans la 1re catégorie, dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 35 F.	3.100	
	3e catégorie. — Exploitations non comprises dans les deux premières catégories.	2.400	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Marne (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	VIII. — Champagne humide:		Canton de Sainte-Menehould: communes d'Argers, Braux-Sainte-Cohière, Braux-Saint-Rémy, la Chapelle-Felcourt, Chaudefontaine, Courtémont, Pampierre-sur-Auve, Daucourt, Dommartin-la-Planchette, Dommartin-sous-Hans, Elise, Gizaucourt, Maffrécourt, Voilemont; canton de Dommartin-sur-Yèvre: communes d'Ante, Dampierre-le-Château, Epense, la Neuville-aux-Bois, Noirlieu, Rapsécourt, Remicourt, Saint-Mard-sur-le-Mont, Sivry-sur-Ante, le Vieil-Dampierre; canton de Ville-sur-Tourbe: communes de Berzieux, Cernay-en-Dormois, Malmy, Ville-sur-Tourbe; canton d'Heiltz-le-Maurupt: communes d'Alliancelles, Bettancourt-la-Longue, Changy, Charmont, Doucey, Outrepont, Possesse, Rosay, Saint-Jean-devant-Possesse, Sogny-en-l'Angle, Vanault-les-Dames, Vavray-le-Grand, Vavray-le-Petit, Vernancourt, Villers-le-Sec, Vroil; canton de Vitry-le-François: commune de Merlaut.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F et exploitations dont l'assolement et les conditions d'exploitation sont l'indice d'une productivité exceptionnelle.	4.100	
	2e catégorie. — Exploitations, non comprises dans la 1re catégorie, dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 15 F et ne dépasse pas 25 F.	3.800	
	3e catégorie. — Exploitations non comprises dans les deux premières catégories.	3.000	
	IX. — Champagne Crayeuse:		Surplus du département.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et exploitations dont l'assolement et les conditions d'exploitation sont l'indice d'une productivité exceptionnelle.	3.100	
	2e catégorie. — Exploitations, non comprises dans la première catégorie, dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 10 F et ne dépasse pas 20 F.	2.900	
	3e catégorie. — Exploitations non comprises dans les deux premières catégories.	2.100	
Culture maraîchère.....	Ensemble du département.....	80.000	
Culture légumière de plein champ:	Idem.		
a) Sur terrains arrosés.		48.000	
b) Sur terrains non arrosés.		32.000	
	Marne (Haute-).		
Généralité des cultures...	I. — Bassigny-I:		Canton de Clefmont, à l'exception des communes de Buxières-lès-Clefmont, Cuves, Longchamps-lès-Millières, Millières, Mennouveaux, Perrusse et Thol-lès-Millières; Canton de Montigny-le-Roi, à l'exception des communes de Chauffourt, Sarrey et Récourt; commune de Bourg-Sainte-Marie, Bourmont, Brainville, Champigneulles, Chaumont-la-Ville, Doncourt, Gonaincourt, Germainvilliers, Hâcourt, Huilliécourt, Levécourt, Malaincourt, Nijon, Saint-Thiébault, Vaudrecourt, Vroncourt, Is-en-Bassigny, Parnot, Pouilly-en-Bassigny, Andilly, Celles, Lavernoy, Marcilly-en-Bassigny, Ranconnières.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F.	7.100	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 26 F et ne dépasse pas 40 F.	6.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 26 F.	5.200	
	II. — Bassigny-II:		Canton de Neuilly-l'Evêque, à l'exception de la commune de Tronchoy; communes de Sarrey, Chauffourt, Récourt, Hortes, Trois-Champs, Balesmes, Chanoy, Corlée, Châtenay-Macheron, Châtenay-Vaudin, Champigny-lès-Langres, Culmont, Hûmes, Jorquenay, Langres, Peigney, Saint-Maurice, Saint-Vallier, Chaudenay, Rosoy, Torcenay, Chalindrey, le Pailly, Palaiseul.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 36 F.	5.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 24 F et ne dépasse pas 36 F.	5.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 24 F.	4.000	
	III. — Der:		Canton de Montier-en-Der, à l'exception de la commune de Sommevoire. En raison de pertes de récoltes généralisées, le bénéfice forfaitaire à l'hectare sera réduit de 50 p. 100 dans les communes de Ceffonds, Louze, Longeville-sur-la Laines, Droye, Puellemontier.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 67 F.	6.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 45 F et ne dépasse pas 67 F.	5.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 45 F.	4.400	
	IV. — Perthois:		Canton de Saint-Dizier, à l'exception des communes de Chamouilley, Humbécourt et Roches-sur-Marne. En raison de pertes de récoltes généralisées, le bénéfice forfaitaire à l'hectare sera réduit de 50 p. 100 dans la commune d'Eclaron.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 33 F.	4.900	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 21 F et ne dépasse pas 33 F.	4.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 21 F.	3.600	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Marne (Haute-) (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	V. — Amance:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F.	4.000	Canton de Bourbonne-les-Bains, à l'exception des communes de Parnot et Pouilly-en-Bassigny; communes de Broncourt, Bussières-lès-Belmont, Charmoy, Corgirnon, Fayl-Billot, Genevrières, les Loges, Poinson-lès-Fayl, Pressigny, Rougeux et Savigny; canton de Laferté-sur-Amance, à l'exception de la commune de Vaux-la-Douce; canton de Varennes-sur-Amance, à l'exception des communes d'Andilly-en-Bassigny, Celles-en-Bassigny, Lavernoy, Marcilly-en-Bassigny, Rançonnières, Trois-Champs et Hortes.
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 30 F.	3.700	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 20 F.	2.900	
	VI. — Vallage et Vallée:		Canton d'Andelot, à l'exception des communes de Bourdons-sur-Rognon, Consigny, Darmannes, Ecot-la-Combe, Forcey, Montot-sur-Rognon, Reynel, Rochefort-sur-la-Côte et Vignes-la-Côte; communes de Blessonville, Bricon, Châteauvillain, Créancey, Latrecey, Brethenay, Buxières-les-Villiers, Condes, Jonchery, Laharmand, Montsaon, Riaucourt, Semoutiers et Villiers-le-Sec; canton de Chevillon, à l'exception des communes de Chevillon, Curel, Fontaines-sur-Marne, Osne-le-Val et Sommeville; canton de Doulevant-le-Château, à l'exception des communes d'Ambonville, Bouzancourt, Brachay, Charmes-en-l'Angle, Cirey-sur-Blaise, Flammérécourt et Leschères-sur-le-Blaiseron; canton de Joinville, à l'exception des communes d'Autigny-le-Grand, Autigny-le-Petit, Biécourt, Fronville, Suzannecourt et Thonnance-lès-Joinville; communes de Meures, Sommevoire, Lefauche, Laffol-le-Petit, Manois, Prez-sous-Lafauche, Saint-Blin, Semilly, Vesaignes-sous-Lafauche, à l'exception de l'écart de Mouliebert, Chamouilley, Humbécourt, Roches-sur-Marne, Anneville-la-Prairie, Bologne, Lamancine, Marault et Roncourt-la-Côte; canton de Vassy. En raison de pertes de récoltes généralisées, le bénéfice forfaitaire à l'hectare sera réduit de 50 p. 100 dans la commune d'Humbécourt.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 28 F.	3.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 18 F et ne dépasse pas 28 F.	3.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 18 F.	2.800	
	VII. — Montagne-Nord et Vingeanne:		Commune de Bourdons-sur-Rognon, Consigny, Darmannes, Ecot-la-Combe et Forcey; canton d'Arc-en-Barrois, à l'exception des communes de Coupray, Cour-l'Evêque et Giey-sur-Aujon; communes de Clinchamp, Goncourt, Graffigny-Chemin, Harréville-les-Chanteurs, Eloud, Outremécourt, Ozières, Romain-sur-Meuse, Soulaucourt et Sommérécourt; canton de Chaumont, à l'exception des communes de Brethenay, Buxières-les-Villières, Condes, Jonchery, Laharmand, Montsaon, Riaucourt, Semoutiers, Villiers-le-Sec, Sarcicourt et Euffigneix; communes de Buxières-lès-Clefmont, Cuves, Longchamp-lès-Millières, Mennouveaux, Millières, Thol-lès-Millières et Perrusse; canton de Nogent-en-Bassigny, à l'exception des communes d'Is-en-Bassigny et Marnay; commune de Tronchoy; commune de Chalvraines; communes de Grenant, Baissey, Grandchamp, Rivières-les-Bois, Saint-Broingt-le-Bois, Violot, Longeau, Percey-le-Pautel, Piépape, Prangey, Saint-Michel et Villegusien; canton de Prauthoy, à l'exception des communes de Chalancey, Leuchey, Vaillant et Vesvres-sous-Chalancey; communes de Heuilley-Cotton et Heuilley-le-Grand.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F.	3.300	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 13 F et ne dépasse pas 20 F.	3.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 13 F.	2.400	
	VIII. — Montagne-Sud et haut pays:		Communes de Coupray, Cour-l'Evêque et Giey-sur-Aujou; commune de Montribourg; canton d'Auberive; communes de Belmont, Farincourt, Frettes, Giey, Saulles, Seuchey, Tornay, Valleroy, Voncourt, Vaux-la-Douce, Beauchemin, Courcelles-en-Montagne, Faverolles, Marac, Mardor, Noidant-le-Rocheux, Ormancey, Perrancey, Saint-Clergues, Saint-Geosmes, Saint-Martin-lès-Langres, Vauxbons, Vieux-Moulins et Voisines; commune de Marnay; canton de Longeau, à l'exception des communes de Baissey, Chalindrey, Grandchamp, Heuilley-Cotton, Heuilley-le-Grand, le Pailly, Longeau, Palaiseul, Percey-le-Pautel, Piépape, Prangey, Rivières-le-Bois, Saint-Broingt-le-Bois, Saint-Michel, Villegusien et Violot; commune de Chalancey; communes de Leuchey, Vaillant et Vesvres-sous-Chalancey; commune d'Humberville; communes de Reynel, Montot, Vignes-la-Côte et Rochefort; canton de Doulaincourt, à l'exception des communes de Pautaines, Augeville, Domrémy, Maconcourt, Saint-Urbain-sur-Marne, Vaux-sur-Saint-Urbain et Mussey-sur-Marne; communes d'Ambonville, Bouzancourt, Cirey-sur-Blaise, Leschères-sur-le-Blaiseron, Charmes-en-l'Angle, Flammérécourt et Brachay; commune de Biécourt; canton de Vignory, à l'exception des communes d'Annéville-la-Prairie, Marault, Lamancine, Bologne et Roncourt-la-Côte; canton de Juzennecourt, à l'exception de la commune de Meures; communes d'Euffigneix et Sarcicourt; canton de Châteauvillain, à l'exception des communes de Blessonville, Bricon, Châteauvillain, Créancey, Latrecey et Villars-en-Azois.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F.	2.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur 13 F et ne dépasse pas 20 F.	2.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 13 F.	2.000	

NATURE DES CULTURES	REGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BENEFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
Marne (Haute-) (*suite*).			
Généralité des cultures (*suite*).	IX. — Poissons:		Communes de Villars-en-Azois, Chevillon, Curel, Fontaines-sur-Marne, Osne-le-Val, Sommeville, Augeville, Domrémy, Maconcourt, Mussey-sur-Marne, Vaux-sur-Saint-Urbain, Autigny-le-Grand, Autigny-le-Petit, Fronville, Suzannecourt et Thonnance-lès-Joinville; canton de Poissons: communes d'Aillianville, Busson, Chambroncourt, Leurville, Morionvilliers, Orquevaux; communes de Pautaines et Saint-Urbain-sur-Marne, écart de Montlebert (commune de Vessaignes-sous-Lafauche).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 16 F.	2.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 10 F et ne dépasse pas 16 F.	2.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 10 F.	1.600	
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	80.000	
Apiculture	Idem.....	0	
Mayenne.			
Généralité des cultures...	Ensemble du département:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F.	8.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 66 F et ne dépasse pas 80 F.	6.800	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 56 F et ne dépasse pas 66 F.	6.000	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 48 F et ne dépasse pas 56 F.	5.300	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 38 F et ne dépasse pas 48 F.	4.500	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 24 F et ne dépasse pas 38 F.	3.700	
	7e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 24 F.	2.300	
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	90.000	
Aviculture	Idem.....		250 F par poule pondeuse (vente d'œufs et de volailles). 600 F par poule pondeuse (vente d'œufs, de volailles et d'autres produits).
Meurthe-et-Moselle.			
Généralité des cultures...	I. — Montagne:		Canton de Cirey et communes d'Angomont, Badonviller, Blonville, Bréménil, Fenneviller, Neufmaisons, Pexonne, Pierre-Percée, Raon-lès-Leau, Baccarat, Bertrichamps, Peneuvre, Lachapelle, Merviller, Thiaville, Vacqueville, Veney.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 45 F.	4.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 15 F et ne dépasse pas 45 F.	4.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 15 F.	3.600	
	II. — Plaine:		Cantons de Lunéville-Nord, Lunéville-Sud, Arracourt, Bayon, Blâmont, Gerbéviller, Nancy-Est, Nancy-Sud, Haroué, Nomeny, Saint-Nicolas, et communes de Neuviller-lès-Badonviller, Saint-Maurice, Sainte-Pôle, Azerailles, Brouville, Flin, Fontenoy-la-Joute, Gélacourt, Glonville, Hablainville, Mignéville, Montigny, Pettonville, Reherrey, Vaxainville, Autrey, Chaouilley, Clérey, Dommarie-Eulmont, Etreval, Forcelles-Saint-Gorgon, Forcelles-sous-Gugney, Fraisnes-en-Saintois, Frolois, Goviller, Gugney, Hammeville, Houdelmont, Houdreville, Laloeuf, Marthemont, Ognéville, Omelmont, Parey-Saint-Césaire, Pierreville, Praye, Pulligny, Quevilloncourt, Saxon-Sion, Thélod, They, Thorey-Lyautey, Vaudémont, Vézelise, Vitrey, Vroncourt, Xeuilley, Bainville-sur-Madon, Maizières-lès-Toul, Battigny, Courcelles, Dolcourt, Favières, Fécocourt, Gélaucourt, Grimonviller, Pulney, Saulxerotte, Vandeléville, Heillecourt, Houdemont, Jarville, Ludres, Méréville, Messein, Neuves-Maisons, Pont-Saint-Vincent, Tomblaine, Vandœuvre, Atton, Autreville, Belleville, Bezaumont, Blénod-lès-Pont-à-Mousson, Bouxières-sous-Froidmont, Champey-sur-Moselle, Dieulouard, Jezainville, Landremont, Lesménils, Loisy, Maidières, Millery, Montauville, Morville-sur-Seille, Mousson, Norroy-lès-Pont-à-Mousson, Pagny-sur-Moselle, Pont-à-Mousson, Port-sur-Seille, Sainte-Geneviève, Vandières, Ville-au-Val, Villers-sous-Prény, Vitonville.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 45 F.	5.700	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 15 F et ne dépasse pas 45 F.	5.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 15 F.	4.200	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Meurthe-et-Moselle (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	III. — Haye:		Canton de Nancy-Nord et communes de Viterne, Chavigny, Prény, Fey-en-Haye, Colombey-les-Belles, Aboncourt, Allain, Bagneux, Beuvezin, Crépey, Gémonville, Germiny, Setaincourt, Thuilley-aux-Groseilles, Tramont-Emy, Tramont-Lassus, Tramont-Saint-André, Aingeray, Dommartin-lès-Toul, Fontenoy-sur-Moselle, Gondreville, Sexey-les-Bois, Bicqueley, Chaudeney, Crézilles, Moutrot, Ochey, Pierre-la-Treiche, Sexey-aux-Forges, Villey-le-Sec, Thiaucourt, Arnaville, Bayonville, Bouillonville, Charey, Euvezin, Flirey, Jaulny, Limey, Lironville, Rembercourt, Vandelainville, Viéville-en-Haye, Vilcey-sur-Trey, Xammes, Avrainville, Domèvre-en-Haye, Gezoncourt, Griscourt, Jaillon, Liverdun, Mamey, Manonville, Martincourt, Rogéville, Rosières-en-Haye, Saizerais, Tremblecourt, Villers-en-Haye, Villey-Saint-Etienne, Chambley, Onville, Saint-Julien-lès-Gorze, Villecey-sur-Mad, Waville.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 35 F.	3.700	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 12 F et ne dépasse pas 35 F.	3.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 12 F.	2.700	
	IV. — Woëvre:		Communes d'Affléville, Allamont, Béchamps, Boncourt, Brainville, Friauville, Gondrecourt-Aix, Hannonville-au-Passage, Jeandelize, Mouaville, Olley, Puxe, Thumeréville, Dampvitoux, Hagéville, Sponville, Xonville, Dommartin-la-Chaussée, Essey-et-Maizerais, Pannes, Saint-Baussant, Seicheprey, Andilly, Ansauville, Beaumont, Bernécourt, Franchevillе, Grosrouvres, Hamonville, Mandres-aux-Quatre-Tours, Manoncourt-en-Woëvre, Minorville, Noviant-aux-Prés, Royaumeix, Toul, Boucq, Bouvron, Ménil-la-Tour, Sanzey, Trondes, Gye.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F.	4.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 12 F et ne dépasse pas 30 F.	4.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 12 F.	3.600	
	V. — Côtes de Meuse:		Communes de Bruley, Ecrouves, Foug, Lagney, Laneuveville-derrière-Foug, Lay-Saint-Rémy, Lucey, Pagney-derrière-Barine, Blénod-lès-Toul, Bulligny, Charmes-la-Côte, Choloy, Domgermain, Ménillot, Mont-le-Vignoble, Allamps, Barisey-au-Plain, Barisey-la-Côte, Gibeaumeix, Housselmont, Mont-l'Etroit, Saulxures-lès-Vannes, Uruffe, Vannes-le-Châtel.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 35 F.	3.700	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 12 F et ne dépasse pas 35 F.	3.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 12 F.	2.700	
	VI. — Pays-Haut:		Cantons de Briey, Audun-le-Roman, Longwy, Longuyon et communes de Mars-la-Tour, Puxieux, Tronville, Conflans, Abbéville, Bruville, Doncourt-lès-Conflans, Fléville-Lixières, Giraumont, Jarny, Labry, Norroy-le-Sec, Ozerailles, Saint-Marcel, Ville-sur-Yron.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 45 F.	5.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 15 F et ne dépasse pas 45 F.	4.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 15 F.	3.800	
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	115.000	
Cultures légumières de plein champ.	Idem.....	22.000	
Apiculture	Idem.....	0	
	Meuse.		
Généralité des cultures...	Ensemble du département:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 54 F.	9.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 48 F et ne dépasse pas 54 F.	8.100	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 42 F et ne dépasse pas 48 F.	7.200	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 36 F et ne dépasse pas 42 F.	6.300	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F et ne dépasse pas 36 F.	5.400	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 24 F et ne dépasse pas 30 F.	4.500	
	7e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 17 F et ne dépasse pas 24 F.	3.300	
	8e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 10 F et ne dépasse pas 17 F.	2.200	
	9e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est inférieur ou égal à 10 F.	1.100	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Morbihan.		
Apiculture	Ensemble du département	0	
Aviculture	Idem		600 F par pondeuse (vente d'œufs, de volailles et autres produits).
	Moselle.		
Généralité des cultures...	Ensemble du département:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 120 F.	8.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 110 F et ne dépasse pas 120 F.	8.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 100 F et ne dépasse pas 110 F.	7.500	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 90 F et ne dépasse pas 100 F.	7.000	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F et ne dépasse pas 90 F.	6.500	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F et ne dépasse pas 80 F.	6.000	
	7e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 70 F.	5.500	
	8e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F et ne dépasse pas 60 F.	5.000	
	9e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 50 F.	4.500	
	10e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F et ne dépasse pas 40 F.	4.000	
	11e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 30 F.	3.500	
	12e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 20 F.	3.000	
	Nièvre.		
Généralité des cultures...	I. — Morvan:		Cantons de Montsauche, de Château-Chinon (sauf la commune de Sainte-Péreuse), de Lormes (sauf la commune de Pouques-Lormes), et communes de Gacogne, Mhère, Vauclaix, Onlay, Sermages, Villapourçon, Larochemillay et Poil.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F.	3.100	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F et ne dépasse pas 40 F.	2.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 30 F.	2.100	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 10 F et ne dépasse pas 20 F.	1.500	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 10 F.	1.000	
	II. — Bourgogne nivernaise et Puisaye:		Cantons de Clamecy, de Cosne, de Donzy, de Pouilly-sur-Loire, de Saint-Amand-en-Puisaye, de la Charité (sauf les communes de Beaumont-la-Ferrière et Saint-Aubin-les-Forges), de Tannay (sauf les communes de Dirol, Flez-Cuzy, Lys, Moissy-Moulinot, Monceaux-le-Comte, Ruages, Saint-Didier, Talon et Vignol), de Varzy (sauf les communes de Cuncy-les-Varzy, Parigny-la-Rose, Saint-Pierre-du-Mont et Villiers-le-Sec) et les communes d'Arbourse, Dompierre-sur-Nièvre et Champlemy.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F.	4.600	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 36 F et ne dépasse pas 50 F.	3.800	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 27 F et ne dépasse pas 36 F.	3.100	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 16 F et ne dépasse pas 27 F.	2.300	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 16 F.	1.500	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Nièvre (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	III. — Surplus du département:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F.	7.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 55 F et ne dépasse pas 70 F.	6.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F. et ne dépasse pas 55 F.	4.800	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F et ne dépasse pas 40 F.	3.600	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 30 F.	2.400	
Cultures légumières de plein champ.	Ensemble du département		Application du bénéfice forfaitaire afférent pour chaque région agricole, à la 1re catégorie de la généralité des cultures.
Pépinières:	Idem.		
a) Fruitières:			
Pour chacun des trois premiers hectares.		60.000	
Pour chacun des quatre hectares suivants.		35.000	
Pour chaque hectare en sus de sept.		20.000	
b) Sylvicoles		70.000	
Apiculture	Idem	0	
	Nord.		
Cultures maraichères	Communes de Rosendael, Leffrinckoucke, Teteghem, Grande-Synthe, Petite-Synthe et Coudekerque-Branche.	100.000	
	Surplus du département	80 000	
Culture des endives	Ensemble du département	60.000	Le bénéfice de 60.000 F n'est pas à retenir quand la culture a été entreprise pour la première fois en 1951.
Champignonnières en galeries souterraines.	Idem		800 F par tonne de fumier traité.
	Oise.		
Généralité des cultures	Ensemble du département:		Le bénéfice forfaitaire à l'hectare sera augmenté de 5 p. 100 dans chaque catégorie pour les agriculteurs distillant les produits de leur récolte.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 75 F.	9.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F et ne dépasse pas 75 F.	9.100	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur a 65 F et ne dépasse pas 70 F.	8.700	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 65 F.	8.300	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 55 F et ne dépasse pas 60 F.	7.900	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 45 F et ne dépasse pas 55 F.	7.600	
	7e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse 45 F.	7.200	
	8e catégorie. — Exploitations dont revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 35 F et ne dépasse pas 40 F.	6.800	
	9e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F et ne dépasse pas 35 F.	6.400	
	10e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F et ne dépasse pas 30 F.	5.700	
	11e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 25 F.	4.900	
Champignonnieres en galeries souterraines.	Ensemble du département		900 F par tonne de fumier utilisé.
Apiculture	Idem	0	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Orne.		
Généralité des cultures...	Ensemble du département:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 90 F.	8.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F et ne dépasse pas 90 F.	7.700	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F et ne dépasse pas 80 F.	7.300	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 70 F.	6.800	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F et ne dépasse pas 60 F.	6.300	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 45 F et ne dépasse pas 50 F.	5.900	
	7e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 45 F.	5.300	
	8e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F et ne dépasse pas 40 F.	4.700	
	9e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F et ne dépasse pas 30 F.	4.100	
	10e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 25 F.	3.500	
	11e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 20 F.	2.900	
	Puy-de-Dôme.		
Généralité des cultures...	I. — Région de la Basse-Limagne (zone II):		Perception de Clermont-Ferrand: en entier; perception de Durtol: communes d'Aulnat, Cébazat, Gerzat et Malintrat; perception de Pont-du-Château: en entier à l'exception de la commune de Dallet; perception de Vertaizon: communes de Beauregard-l'Evêque, Bouzel, Espirat, Mozsat, Reignat et Vassel; perception de Riom: en entier; perception d'Aigueperse: en entier; perception de Châtel-Guyon: en entier à l'exception des communes de Châtel-Guyon, Mozac et Saint-Hippolyte; perception de Combronde: communes de Davayat et Saint-Myon; perception d'Ennezat: en entier; perception de Randan: commune de Saint-André-le-Coq; perception de Lezoux: communes de Lempty et Seychalles; perception de Maringues: communes de Maringues, Joze et Luzillat.
	1re catégorie. — Exploitations qui, en raison soit de la qualité des terrains, soit des cultures pratiquées, soit de sources particulières de profits, sont susceptibles de produire des rendements pécuniaires supérieurs à la moyenne.	6.900	
	2e catégorie. — Exploitations dont la qualité des terrains correspond à la moyenne constatée dans la région et qui ne comportent aucune source particulière de profits. La grosse majorité des exploitations doit normalement être rangée dans cette catégorie.	6.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont la qualité des terrains est médiocre comparativement à la moyenne constatée dans la région et qui ne comportent aucune source particulière de profits.	5.100	
	II. — Région de la Montagne de Riom (zone bourbonnaise) (zone III):		Perception de Montaigut-en-Combrailles: en entier à l'exception de la commune de Youx; perception de Pionsat: en entier à l'exception de la commune du Quartier; perception de Saint-Maurice-de-Pionsat: commune de Saint-Hilaire-de-Pionsat.
	1re catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	7.400	
	2e catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	6.500	
	3e catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	5.500	
	III. — Région de Giat-Charensat-Saint-Gervais (zone IV):		Perception de Giat: en entier à l'exception de la commune de Saint-Etienne-des-Champs; perception de Pontaumur: communes de Landogne, Montel-de-Gelat, Tralaigues et Villossanges; perception de Saint-Gervais-d'Auvergne: en entier à l'exception de la commune d'Ayat; perception de Saint-Maurice-de-Pionsat: communes de Buxières-sous-Roche-d'Agoux, Roche-d'Agoux et Verghean; perception de Saint Priest-des-Champs: communes de Biollet et Charensat.
	1re catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	5.000	
	2e catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	4.400	
	3e catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	3.700	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		Francs.	
	Puy-de-Dôme (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	IV. — Région de Rochefort-Tauves-Saint-Sauves (zone V):		Perception du Mont-Dore: en entier à l'exception de la commune du Mont-Dore; perception de Murols: communes de Murols, Saulzet-le-Froid et le Vernet-Sainte-Marguerite; perception d'Olby: communes d'Olby et Nébouzat; perception de Rochefort-Montagne: en entier à l'exception de la commune de Heume-l'Eglise; perception de Tauves: communes de Tauves et Saint-Sauves.
	1re catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	6.400	
	2e catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	5.600	
	3e catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	4.700	
	V. — Région de la Limagne des côteaux et de la Limagne du Lembron (zone VI):		Perception d'Ardes-sur-Couze: commune de Madriat; perception de Beaumont: en entier à l'exception de la commune de Saint-Genès-Champanelle; perception de Billom: communes de Billom, Montmorin, Pérignat-ès-Allier, Saint-Julien-de-Coppel; perception de Chamalières: en entier; perception de Champeix: en entier à l'exception des communes de Grandeyrolles, Saint-Nectaire et Verrières; perception de Durtol: communes de Durtol, Blanzat, Nohanent et Sayat; perception d'Issoire: en entier à l'exception de la commune de Saint-Babel; perception d'Issoire-banlieue: en entier à l'exception de la commune de Vodable; perception de Jumeaux: commune de Lamontgie; perception des Martres-de-Veyre: en entier; perception de Pont-du-Château: commune de Dallet; perception de Saint-Amant-Tallende: en entier à l'exception des communes d'Aydat, Cournols et Olloix; perception de Saint-Cirgues: en entier à l'exception des communes de Courgoul, Creste et Saurier; perception de Saint-Germain-Lembron: en entier; perception de Sauxillanges: commune d'Usson; perception de Vertaizon; communes de Vertaizon, Chas, Chauriat, Mezel et Saint-Bonnet-lès-Allier; perception de Vic-le-Comte: en entier à l'exception des communes d'Isserteaux, Manglieu et Sallèdes; perception de Châtel-Guyon: communes de Châtel-Guyon, Mozac et Saint-Hippolyte; perception de Combronde: communes de Beauregard-Vendon, Combronde, Gimeaux, Prompsat, Teilhèdes et Yssac-la-Tourette; perception de Volvic: commune de Volvic (partie constituée par le bourg et Crouzol) et toutes les autres communes de la perception.
	1re catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	3.900	
	2e catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	3.400	
	3e catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	2.800	
	VI. — Région du Bas-Allier et de la vallée de la Dore (zone VII):		Perception de Billom: communes de Bongheat, Bort-l'Etang, Egliseneuve-près-Billom, Glaine-Montaigut, Mauzun et Neuville; perception de Vertaizon: commune de Ravel; perception de Randan: en entier à l'exception de la commune de Saint-André-le-Coq; perception de Thiers: en entier; perception de Châteldon: en entier à l'exception de la commune de Lachaud; perception de Courpière: commune de Courpière; perception de Lezoux: en entier à l'exception des communes de Lempty et Seychalles; perception de Maringues: communes de Crevant, Limons et Vinzelles; perception de Saint-Rémy-sur-Durolle: communes de Dorat et Escoutoux.
	1re catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	3.900	
	2e catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	3.400	
	3e catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	2.800	
	VII. — Région de demi-montagne (zone VIII):		Perception d'Issoire: commune de Saint-Babel; perception de Jumeaux: en entier à l'exception de la commune de Lamontgie; perception de Saint-Dier-d'Auvergne: en entier; perception de Saint-Jean-des-Ollières: en entier; perception de Sauxillanges: en entier à l'exception de la commune d'Usson; perception de Vernet-la-Varenne: en entier; perception de Vic-le-Comte: communes d'Isserteaux, Manglieu et Sallèdes; perception d'Ambert: en entier à l'exception de la commune de Valcivières et de la partie montagneuse de la commune de Job; perception d'Arlanc: en entier; perception d'Augerolles: en entier à l'exception des communes de la Renaudie et Vollore-Montagne; perception de Châteldon: commune de Lachaud; perception de Courpière: en entier à l'exception de la commune de Courpière; perception de Cunlhat: en entier; perception de Fournols: en entier; perception d'Olliergues: en entier à l'exception des communes du Brugeron et de Saint-Pierre-la-Bourlhonne; perception de Saint-Anthème: en entier à l'exception de la commune de Saint-Anthème et de la partie montagneuse de la commune de Grandrif; perception de Saint-Germain-l'Herm: en entier; perception de Saint-Rémy-sur-Durolle: en entier à l'exception des communes de Dorat et Escoutoux; perception de Viverols: en entier.
	1re catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	3.900	
	2e catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	3.400	
	3e catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	2.800	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
Puy-de-Dôme (*suite*).			
Généralité des cultures (*suite*).	VIII. — Région de demi-montagne (zone IX):		Perception d'Ardes-sur-Couze: communes d'Ardes-sur-Couze, Apchat, Augnat, Chassagne, Rentières, Saint-Hérent, Ternant; perception de Beaumont: commune de Saint-Genès-Champanelle; perception de Bourg-Lastic: en entier; perception de Champeix: communes de Grandeyrolles, Saint-Nectaire et Verrières; perception de Durtol: communes de Chanat-la-Mouteyre et Orcines; perception d'Herment: en entier; perception d'Issoire-banlieue: commune de Vodable; perception de Latour-d'Auvergne: en entier à l'exception des communes de Latour-d'Auvergne, Chastreix, Picherande; perception de Murols: communes de Saint-Diéry, Saint-Pierre-Colamine et Saint-Victor-la-Rivière; perception d'Olby: en entier à l'exception des communes d'Olby et Nébouzat; perception de Rochefort-Montagne: commune de Heume-l'Eglise; perception de Saint-Amant-Tallende: communes d'Aydat, Cournols et Olloix; perception de Saint-Cirgues: communes de Courgoul, Cresle et Saurier; perception de Tauves: en entier à l'exception des communes de Tauves et Saint-Sauves; perception de Blot-l'Eglise: en entier; perception de Combronde: communes de Champs, Jozerand, Monteel et Saint-Hilaire-la-Croix; perception de Giat: commune de Saint-Etienne-des-Champs; perception de Manzat: en entier; perception de Menat: en entier; perception de Montaigut-en-Combrailles: commune de Youx; perception de Pionsat: commune de le Quartier; perception de Pontaumur: communes de Pontaumur, Combrailles, Mirement, Puy-Saint-Gulmier et Saint-Hilaire-les-Monges; perception de Pontgibaud: en entier; perception de Saint-Gervais-d'Auvergne: commune d'Ayat; perception de Saint-Maurice-de-Pionsat: communes de Saint-Maurice-de-Pionsat et Château-sur-Cher; perception de Saint-Priest-des-Champs: communes de Saint-Priest-des-Champs et Sauret-Besserve; perception de Volvic: commune de Volvic (à l'exception de la partie comprise dans la zone VI).
	1re catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	3.900	
	2e catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	3.400	
	3e catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	2.800	
	IX. — Région de montagne (Dores et Cézallier). (zone X):		Perception d'Ardes-sur-Couze: communes d'Anzat-le-Luguet, la Chapelle-Marcousse, Dauzat, la Godivelle, Mazoires, la Meyrand, Roche-Charles et Saint-Alyre-ès-Montagnes. Perception de Besse-en-Chandesse: en entier. Perception de Latour-d'Auvergne: communes de Latour-d'Auvergne, Chastreix et Picherande. Perception du Mont-Dore: commune du Mont-Dore. Perception de Murols: commune de Chambon-sur-Lac.
	1re catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	4.300	
	2e catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	3.800	
	3e catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	3.200	
	X. — Région de montagne (crêtes du Forez) (zone XI):		Perception d'Ambert: commune de Valcivières et partie montagneuse de la commune de Job. Perception d'Augerolles: communes de la Renaudie et Vollore-Montagne. Perception d'Olliergues: communes du Brugeron et de Saint-Pierre-la-Bourlhonne. Perception de Saint-Anthème: commune de Saint-Anthème et partie montagneuse de la commune de Grandrif.
	1re catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	2.700	
	2e catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	2.100	
	3e catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	2.000	
Pâturage d'estive.....	Ensemble du département:		
	1re catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	2.300	
	2e catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	2.000	
	3e catégorie. — Même définition que pour la région de la Basse-Limagne.	1.700	
Apiculture	Ensemble du département.....		500 F par ruche à cadres. Les exploitations comportant plus de 10 ruches à cadres, groupées ou disséminées, sont seules taxées spécialement.
Pyrénées (Basses-).			
Généralité des cultures...	Ensemble du département:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F.	6.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 80 F.	5.100	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F et ne dépasse pas 60 F.	4.400	

NATURE DES CULTURES 1	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations. 2	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier) 3 francs.	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables. 4
	Pyrénées (Basses-) (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 50 F.	3.700	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F et ne dépasse pas 40 F.	3.100	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 30 F.	2.500	
	7e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 20 F.	2.000	
Pépinières	Ensemble du département.....	55.000	
	Pyrénées (Hautes-).		
Généralité des cultures...	II. — Régions de la plaine Nord, des côteaux, des vallées pyrénéennes et sous-pyrénéennes:		Cantons d'Argelès-Gazost (sauf Cauterets), Lourdes, Saint-Pé-de-Bigorre, la Barthe-de-Neste, Campan, Lannemezan, Mauléon, Barousse, Saint-Laurent-de-Neste, Castelnau-Magnoac, Castelnau-Rivière-Basse, Galan, Maubourguet, Ossun (sauf Azereix, Juillan, Lannes, Louey, Ossun), Pouyastruc, Rabastens-de-Bigorre, Tournay, Trie, Vic-de-Bigorre, Bagnères. Communes d'Esquièze-Sère, Esterre, Luz, Saligos, Sassis, Ancizan, Arreau, Bazus-Aure, Vignec, Oroix, Pintac, Tarasteix, Angos, Barbazan-Debat, Montignac, Cadéac, Sarrouilles, Beyrède-Jumet, Grézian, Guchen, Ilhet, Sarrancolin, Bourisp, Guchan, Saint-Lary, Vielle-Aure, Arcizans-Dessus, Arras-en-Lavedan, Arrens, Aucun, Marsous.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F.	4.700	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 60 F.	3.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 20 F.	2.200	
Apiculture	Ensemble du département.....		250 F par ruche à cadres. Les exploitations comportant plus de 10 ruches à cadres groupées ou disséminées sont seules taxées spécialement.
	Pyrénées-Orientales.		
Généralité des cultures...	Cultures générales pratiquées accessoirement dans la région viticole:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 100 F.	6.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 29 F et ne dépasse pas 100 F.	2.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 29 F.	0	
Cultures maraîchères et jardins vergers.	Région I. — Commune de Perpignan: Jardins Saint-Jacques, de la rue Diderot à la Têt jusqu'au chemin de Charlemagne; rive droite du canal du Vivier jusqu'à l'octroi en direction de Saint-Estève, jusqu'à la rivière et la limite de la commune de Bompas.	120.000	
	Région II. — Surplus de Perpignan, avec délimitation au Nord par la route de Pia à Estagel, en aval par le chemin de Charlemagne. Communes riveraines de la Têt jusqu'à Bouleternère; canton de Perpignan-Est; canton d'Argelès-sur-Mer; communes de Saint-Michel-de-Llottes, Corbère et Corbère-les-Cabanes.	90.000	
	Région III. — Surplus du département.	75.000	
Culture de la salade d'hiver.	*a*) Canton de Prades.....	0	
	b) Surplus du département.....	70.000	
Cultures légumières de plein champ.	Ensemble du département.....	35.000	
Cultures fruitières:	Idem.		
Abricotiers:			
a) Vergers isolés.....		80.000	
b) Vignes-vergers.....		50.000	
Cerisiers		60.000	
Pêchers (vergers sans autres cultures).		70.000	
Pommiers		35.000	Le bénéfice de 35.000 F ne s'applique pas aux plantations de pommiers situées dans la commune d'Arles-sur-Tech.
Pépinières fruitières.....	Idem.....	70.000	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		(Francs.	
	Rhin (Bas-).		
Apiculture	Ensemble du département	0	
	(Rhin (Haut-).		
Apiculture	Ensemble du département	0	
	Rhône.		
Cultures fruitières	Ensemble du département	12.000	
Pépinières:	Idem.		
a) Fruitières		60.000	Le bénéfice de 60.000 F est réduit de 10 p. 100 pour la partie de l'exploitation qui excède 3 hectares.
b) D'ornement		60.000	
	Saône (Haute-).		
Généralité des cultures	I. — Région de la Montagne vosgienne:		Cantons de Champagney, Faucogney, Melisey.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 36 F.	4.600	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 16 F et ne dépasse pas 36 F.	4.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 16 F.	3.300	
	II. — Région sous-vosgienne:		Cantons de Héricourt, Lure, Luxeuil-les-Bains, Noroy-le-Bourg, Saint-Loup-sur-Semouse, Vauvillers, Villersexel, commune de Passavant.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 39 F.	5.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 19 F et ne dépasse pas 39 F.	5.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 19 F.	4.100	
	III. — Région des vallées et des plateaux:		Cantons d'Amance, Autrey-lès-Gray, Champlitte, Combeaufontaine, Dampierre-sur-Salon, Fresnes-Saint-Mamès, Gray, Gy, Jussey à l'exception de la commune de Passavant, Marnay, Montbozon, Pesmes, Port-sur-Saône, Rioz, Saulx, Scey-sur-Saône, Vesoul et Vitrey.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 37 F.	6.600	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 17 F et ne dépasse pas 37 F.	5.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 17 F.	4.400	
Cultures maraîchères	Ensemble du département	140.000	
Cultures légumières de plein champ.	Idem		Application du bénéfice forfaitaire afférent, pour chaque région agricole, à la première catégorie des cultures générales.
Pépinières:	Idem.		
a) Sylvicoles:			
1e Pendillers		60.000	
2e Petits plants		80.000	
b) Fruitières et d'ornementation.		60.000	
Culture de choux à choucroute.	Idem	70.000	
Prés d'embouche	Idem		Application du bénéfice forfaitaire afférent, pour chaque région agricole, à la première catégorie des cultures générales.
Apiculture	Idem	0	
Aviculture	Idem		250 F par pondeuse (vente d'œufs et de volailles). 600 F par pondeuse (vente d'œufs, de volailles et autres produits).

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Belfort (territoire de).		
Généralité des cultures...	I. — Région de la Montagne vosgienne:		Cantons de Giromagny et de Rougemont-le-Château pour leurs parties principales.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 39 F.	4.600	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 19 F et ne dépasse pas 39 F.	4.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 19 F.	3.300	
	II. — Région sous-vosgienne:		Communes d'Anjoutey, Bourg, Chaux, Evette, Felon, la Chapelle-sous-Chaux, le Salbert, Petite-Fontaine, Saint-Germain et Sermamagny.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 47 F.	5.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 27 F et ne dépasse pas 47 F.	4.700	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 27 F.	3.800	
	III. — Région des plateaux:		Cantons de Belfort, Delle et Fontaine.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 44 F.	6.300	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 24 F et ne dépasse pas 44 F.	5.300	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 24 F.	4.200	
Cultures légumières de plein champ.	Ensemble du département.....		Application du bénéfice forfaitaire afférent, pour chaque région agricole, à la première catégorie des cultures générales.
Cultures de choux à choucroute.	Idem	30.000	
Apiculture	Idem	0	
Aviculture	Idem		100 F par pondeuse (vente d'œufs et de volailles). 800 F par pondeuse (vente d'œufs, de volailles et autres produits).
	Saône-et-Loire.		
Généralité des cultures...	I. — Vignoble:		Les trois premiers hectares sont comptés pour moitié de leur superficie.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 90 F.	6.300	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F et ne dépasse pas 90 F.	5.400	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F et ne dépasse pas 70 F.	4.500	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 50 F.	3.200	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 40 F.	2.300	
	II. — Chalonnais et Bresse chalonnaise:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F.	7.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F et ne dépasse pas 80 F.	6.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F et ne dépasse pas 70 F.	5.500	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 50 F.	4.500	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 40 F.	3.500	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Saône-et-Loire (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	III. — Bresse louhannaise:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F.	7.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 45 F et ne dépasse pas 70 F.	6.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 45 F.	5.000	
	IV. — Autunois-Morvan:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 55 F.	5.300	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 42 F et ne dépasse pas 55 F.	4.400	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 32 F et ne dépasse pas 42 F.	3.200	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 23 F et ne dépasse pas 32 F.	2.600	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 23 F.	1.700	
	V. — Charollais-Bourbonnais-Clunysois:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 115 F.	11.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 100 F et ne dépasse pas 115 F.	9.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 85 F et ne dépasse pas 100 F.	8.600	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F et ne dépasse pas 85 F.	6.700	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 55 F et ne dépasse pas 70 F.	5.700	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 42 F et ne dépasse pas 55 F.	4.800	
	7e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 32 F et ne dépasse pas 42 F.	3.400	
	8e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 23 F et ne dépasse pas 32 F.	2.800	
	9e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 23 F.	4.900	
Cultures maraîchères:	Ensemble du département,		
1° Exploitations comportant au moins 20 p. 100 de la superficie totale aménagée avec des châssis.		140.000	
2° Exploitations comportant moins de 20 p. 100 de la superficie totale aménagée avec des châssis.		110.000	
Cultures légumières de plein champ.	Idem.....		Application du bénéfice forfaitaire afférent, pour chaque région agricole, à la première catégorie des cultures générales.
Cultures florales:	Idem.		
1° Avec châssis et arrosage mécanique.		150.000	
2° Autres exploitations.		90.000	
Pépinières autres que les pépinières viticoles:	Idem.		
Pour chacun des trois premiers hectares.		80.000	
Pour chacun des deux hectares suivants.		60.000	
Par hectare en sus de cinq.		40.000	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Sarthe.		
Généralité des cultures...	Ensemble du département:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 71 F.	8.100	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 61 F et ne dépasse pas 71 F.	7.100	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 51 F et ne dépasse pas 61 F.	6.100	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 41 F et ne dépasse pas 51 F.	5.100	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 35 F et ne dépasse pas 41 F.	4.000	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 29 F et ne dépasse pas 35 F.	3.000	
	7e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 29 F.	1.700	
Cultures maraîchères:	Ensemble du département.		
a) Maraîchers primeuristes ayant dispositif d'arrosage et disposant de châssis et de cloches.		140.000	
b) Autres exploitations.		90.000	
	Savoie.		
Apiculture	Ensemble du département.....	0	
	Seine.		
Généralité des cultures:	Ensemble du département.		
Généralité des exploitations.	Catégorie unique.....	7.800	
Cultures maraîchères: La surface vitrée avec cloches et châssis est, pendant la période de culture forcée, par rapport à la superficie totale de l'exploitation:	Ensemble du département.		
a) Comprise entre 5 et 15 p. 100.		112.000	Dans chaque catégorie, le bénéfice est applicable à la superficie totale (terrains cultivés, allées, auges, fosses, fumières, hangars et autres dépendances d'exploitation).
b) Comprise entre 16 et 40 p. 100.		165.000	
c) Comprise entre 41 et 60 p. 100.		210.000	
d) Supérieure à 60 p. 100.		255.000	
Cultures légumières de plein champ:			
a) Terrains d'épandage:	Commune de Gennevilliers et sections C, B_p et F_p de la commune de Villeneuve-la-Garenne.		
Pour chacun des deux premiers hectares.		53.000	
Pour chacun des cinq hectares suivants.		45.000	
Pour chaque hectare en sus de sept.		35.000	
b) Autres terrains.....	Surplus du département.....	30.000	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Seine (*suite*).		
Cultures fruitières:	Ensemble du département.		
a) De plein vent (hautes tiges et demi-tiges), y compris, le cas échéant, le produit des cultures intercalaires.		50.000	
b) Arbres taillés (contre-espaliers, fuseaux, gobelets, etc.).		95.000	
c) Mixtes dans les jardins dits « à la Montreuil » (espaliers, contre-espaliers, ou fleurs, légumes).	Communes de Montreuil-sous-Bois, Fontenay-sous-Bois, Rosny-sous-Bois et Bagnolet.	150.000	
Cultures florales:	Ensemble du département.		
a) De plein air.....		180.000	Dans chaque catégorie de culture florale, le bénéfice est applicable à la superficie totale (terrains à l'air libre, châssis, serres, allées et bâtiments d'exploitation).
b) Sur terrains spécialement aménagés. La surface vitrée (châssis et serres) est par rapport à la superficie totale de l'exploitation florale:			
1° Comprise entre 5 et 20 p. 100.		280.000	
2° Comprise entre 21 et 40 p. 100.		420.000	
3° Comprise entre 41 et 60 p. 100.		580.000	
4° Supérieure à 60 p. 100.		750.000	
c) Forceries de lilas:			
Pour chacun des deux premiers hectares.		250.000	Lorsque la superficie totale de l'exploitation dépasse 7 hectares, la fraction qui excède 7 hectares n'est comptée que pour les deux tiers de sa superficie.
Pour chacun des cinq hectares suivants.		100.000	
Pour chaque hectare en sus de sept.		75.000	
Pépinières:	Idem.		
Pour chacun des deux premiers hectares.		90.000	Lorsque la superficie totale de l'exploitation dépasse 7 hectares, la fraction qui excède 7 hectares n'est comptée que pour les deux tiers de sa superficie.
Pour chacun des cinq hectares suivants.		40.000	
Pour chaque hectare en sus de sept.		30.000	
Apiculture	Idem	0	
Aviculture	Idem		500 F par pondeuse (vente d'œufs et de volailles). 1.000 F par pondeuse (vente d'œufs, de volailles et autres produits).
Champignonnières en galeries souterraines:	Idem.		
a) Exploitations à puits.			85.000 F pour chacun des deux premiers ouvriers (exploitant compris). 45.000 F pour chacun des deux ouvriers suivants. 20.000 F pour chacun des autres ouvriers.
b) Exploitations à bouche.			100.000 F pour chacun des deux premiers ouvriers (exploitant compris). 55.000 F pour chacun des deux ouvriers suivants. 25.000 F pour chacun des autres ouvriers.
	Seine-Inférieure.		
Généralité des cultures...	I. — Région dite « Pays de Caux »:		Région délimitée par l'article 2 de l'arrêté préfectoral du 3 décembre 1947 portant application en Seine-Inférieure de la législation sur le statut des baux ruraux.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 100 F.	11.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F et ne dépasse pas 100 F.	9.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 80 F.	8.000	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 60 F.	6.400	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 40 F.	4.800	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Seine-Inférieure (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	II. — Région dite « Pays de Bray-I »:		Idem, mais canton de Forges-les-Eaux seulement.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 100 F.	11.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F et ne dépasse pas 100 F.	9.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 80 F.	8.000	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 60 F.	6.400	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 40 F.	4.800	
	III. — Région dite « Entre Caux et Vexin »:		Région délimitée par l'article 2 de l'arrêté préfectoral du 3 décembre 1917 portant application en Seine-Inférieure de la législation sur le statut des baux ruraux.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 100 F.	9.900	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F et ne dépasse pas 100 F.	8.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 80 F.	7.100	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 60 F.	5.600	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 40 F.	4.200	
	IV. — Région dite « Petit Caux »:		Région délimitée par l'article 2 de l'arrêté préfectoral du 3 décembre 1917 portant application en Seine-Inférieure de la législation sur le statut des baux ruraux.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F.	7.900	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 80 F.	6.800	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 60 F.	5.700	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 40 F.	4.500	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 20 F.	3.400	
	V. — Région dite « Pays de Bray-II »:		Idem, mais à l'exception du canton de Forges-les-Eaux.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 100 F.	8.600	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F et ne dépasse pas 100 F.	7.400	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 80 F.	6.200	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 60 F.	4.900	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 40 F.	3.700	
	VI. — Région dite « Entre Bray et Picardie »:		Région délimitée par l'article 2 de l'arrêté préfectoral du 3 décembre 1917 portant application en Seine-Inférieure de la législation sur le statut des baux ruraux.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F.	7.400	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 80 F.	6.300	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 60 F.	5.300	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 40 F.	4.200	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 20 F.	3.100	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier)	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
Seine-Inférieure (*suite*).			
Généralité des cultures (*suite*).	VII. — Région dite « Vallée de la Seine »:		Région délimitée par l'article 2 de l'arrêté préfectoral du 3 décembre 1947 portant application en Seine-Inférieure de la législation sur le statut des baux ruraux.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 100 F.	7.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F et ne dépasse pas 100 F.	6.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 80 F.	5.200	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 60 F.	4.100	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 40 F.	3.100	
Cultures maraîchères:	Ensemble du département.		
a) Avec faible proportion de châssis.		140.000	
b) Sans récoltes sous châssis.		110.000	
Seine-et-Marne.			
Généralité des cultures...	Ensemble du département:		Pour l'ensemble du département, le bénéfice forfaitaire à l'hectare est majoré de 5 p. 100 pour les agriculteurs distillant les produits de leurs propres récoltes.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 90 F.	10.400	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 85 F sans dépasser 90 F.	9.900	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F sans dépasser 85 F.	9.400	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 75 F sans dépasser 80 F.	8.900	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F sans dépasser 75 F.	8.500	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 65 F sans dépasser 70 F.	7.900	
	7e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F sans dépasser 65 F.	7.400	
	8e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 55 F sans dépasser 60 F.	7.000	
	9e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F sans dépasser 55 F.	6.500	
	10e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 45 F sans dépasser 50 F.	6.000	
	11e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F sans dépasser 45 F.	5.500	
	12e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 35 F sans dépasser 40 F.	5.000	
	13e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F sans dépasser 35 F.	4.500	
	14e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 30 F.	4.000	
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département:		Tarif applicable à la superficie totale de l'exploitation.
	a) Sans récolte sous châssis.....	90.000	
	b) Superficie vitrée n'excédant pas 16 p. 100 de la superficie totale de l'exploitation.	112.000	
	c) Superficie vitrée supérieure à 16 p. 100 de la superficie totale de l'exploitation.	180.000	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Seine-et-Marne (*suite*).		
Cultures fruitières.....	Ensemble du département:		
	a) De plein vent à haute tige.....	28.000	
	b) De plein vent à basse tige.....	82.000	
	c) En espaliers et contre-espaliers.....	150.000	
Cultures florales.....	Ensemble du département:		Le bénéfice net est applicable à la superficie totale (terrains à l'air libre, châssis, serres, allées et bâtiments d'exploitation).
	a) En plein air.....	165.000	
	b) Sur terrains aménagés:		
	1° Superficie vitrée comprise entre 5 et 20 p. 100.	250.000	
	2° Superficie vitrée comprise entre 21 et 40 p. 100.	380.000	
	3° Superficie vitrée supérieure à 40 p. 100.	520.000	
Pépinières générales.....	Ensemble du département:		Lorsque la superficie totale de l'exploitation dépasse 7 hectares, la fraction qui excède 7 hectares n'est comptée que pour les deux tiers de sa superficie.
	Pour chacun des deux premiers hectares...	90.000	
	Pour chacun des cinq hectares suivants....	40.000	
	Pour chaque hectare en sus de sept.....	30.000	
Cressiculture	Ensemble du département.....	250.000	Le bénéfice de 250.000 F ne s'applique qu'à la superficie des fosses.
Aviculture	Idem	»	250 F par pondeuse (vente d'œufs et de volailles). 600 F par pondeuse (vente d'œufs, de volailles et autres produits).
Champignonnières à bouche.	Idem		100.000 F pour chacun des deux premiers ouvriers (exploitant compris). 55.000 F pour chacun des deux suivants. 25.000 F par ouvrier en sus de quatre.
	Seine-et-Oise.		
Généralité des cultures...	Ensemble du département:		Le bénéfice forfaitaire à l'hectare sera augmenté de 5 p. 100, dans chaque catégorie, pour les agriculteurs distillant les produits de leur récolte.
	Exploitation dont le revenu cadastral moyen à l'hectare:		
	1re catégorie: est supérieur à 95 F.....	9.700	
	2e catégorie: est supérieur à 80 F et ne dépasse pas 95 F.	9.000	
	3e catégorie: est supérieur à 70 F et ne dépasse pas 80 F.	8.400	
	4e catégorie: est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 70 F.	7.800	
	5e catégorie: est supérieur à 50 F et ne dépasse pas 60 F.	7.100	
	6e catégorie: est supérieur à 35 F et ne dépasse pas 50 F.	6.400	
	7e catégorie: ne dépasse pas 35 F.....	5.700	
Cultures maraîchères:	Ensemble du département.		Dans chaque catégorie, le bénéfice est applicable à la superficie totale (terrains cultivés, allées, auges, fosses, fumières et autres dépendances de l'exploitation).
1° Superficie des terrains sous verres (cloches, châssis) comprise entre 5 et 15 p. 100 de la superficie totale de l'exploitation.		112.000	
2° Superficie des terrains sous verres comprise entre 16 et 40 p. 100 de la superficie totale de l'exploitation.		165.000	
3° Superficie des terrains sous verres supérieure à 40 p. 100 de la superficie totale de l'exploitation.		210.000	
Cultures légumières de plein champ:	Idem		
Cultures irriguées (champs d'épandage):			
Pour chacun des deux premiers hectares.		58.000	
Pour chacun des cinq hectares suivants.		45.000	
Pour chaque hectare en sus de sept.		35.000	
Cultures disposant de moyens d'arrosage permanents.		160.000	

NATURE DES CULTURES 1	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations. 2	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier). 3 francs.	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables. 4
Seine-et-Oise (*suite*).			
Cultures florales:	Ensemble du département.		Dans chaque catégorie de culture florale, le bénéfice est applicable à la superficie totale (terrains à l'air libre, chassis, serres, allées et bâtiments d'exploitation). Les roseraies seront assimilées aux cultures florales sur terrains aménagés comportant une surface vitrée comprise entre 41 et 60 p. 100, exception faite des seules roseraies à l'air libre qui resteront rangées dans les cultures florales de plein air. Les bénéfices forfaitaires ci-contre ne s'appliquent en aucun cas aux cultures d'orchidées, exceptionnelles dans le département, pour lesquelles jouera la procédure de dénonciation du forfait.
1° De plein air.....		180.000	
2° Sur terrains aménagés:			
a) Surface vitrée comprise entre 5 et 20 p. 100.		280.000	
b) Surface vitrée comprise entre 21 et 40 p. 100.		420.000	
c) Surface vitrée comprise entre 41 et 60 p. 100.		580.000	
d) Surface vitrée supérieure à 60 p. 100 et forceries.		750.000	
Pépinières:	Idem.		Lorsque la superficie totale de l'exploitation dépasse 7 hectares, la fraction qui excède 7 hectares n'est comptée que pour les deux tiers de sa superficie.
Pour chacun des deux premiers hectares.		90.000	
Pour chacun des cinq hectares suivants.		40.000	
Pour chaque hectare en sus de sept.		30 000	
Cressiculture	Idem.....	250.000	Le bénéfice de 250.000 F ne s'applique qu'à la superficie des fosses, à l'exception des terrains annexes qui ne sont pas taxés.
Aviculture	Idem.....		250 F par pondeuse (vente d'œufs et de volailles).
Champignonnières en galeries souterraines:	Idem.		
1° Exploitation à bouche.			100.000 F pour chacun des deux premiers ouvriers, y compris l'exploitant. 55.000 F pour chacun des deux ouvriers suivants. 25.000 F pour chaque ouvrier en sus de quatre.
2° Exploitation à puits.			85.000 F pour chacun des deux premiers ouvriers, y compris l'exploitant. 45.000 F pour chacun des deux ouvriers suivants. 20.000 F pour chaque ouvrier en sus de quatre.
			Pour les exploitations comportant à la fois des galeries à bouche et des galeries à puits, il sera fait application d'un tarif intermédiaire déterminé en proportion des nombres respectifs de toises cultivées dans chaque espèce de galeries.
Sèvres (Deux-).			
Généralité des cultures...	I. — Le Marais:		Canton de Frontenay-Rohan-Rohan (communes d'Amuré, Arçais, Sansais, le Vanneau); canton de Mauzé (communes du Bourdet, Saint-Georges-de-Rex, Saint-Hilaire-la-Palud); canton de Niort (2e) (communes de Coulon, Magné, Saint-Liguaire).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 97 F.	8.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 87 F et ne dépasse pas 97 F.	7.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 77 F et ne dépasse pas 87 F.	7.200	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 67 F et ne dépasse pas 77 F.	6.800	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 57 F et ne dépasse pas 67 F.	6.400	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 47 F et ne dépasse pas 57 F.	5.900	
	7e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 37 F et ne dépasse pas 47 F.	5.400	
	8e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 27 F et ne dépasse pas 37 F.	4.900	
	9e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 27 F.	4.400	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Sèvres (Deux-) (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	II. — Plaines de Niort et de la Mothe-Lezay:		Cantons de Beauvoir-sur-Niort, Brioux-sur-Boutonne, Chef-Boutonne, Niort (1er) et Prahecq; cantons de Celles-sur-Belle (communes d'Aigonnay, Fressines, Montigné, Mougon, Sainte-Blandine, Saint-Médard et Thorigné); canton de Coulonges-sur-l'Autize (communes de Saint-Pompain et de Villiers-en-Plaine); canton de Frontenay-Rohan-Rohan (communes de Bessines, Epannes, Frontenay-Rohan-Rohan, Saint-Symphorien et Vallans); canton de Lezay (communes de Chenay, Chey, Lezay, Messé, Rom, Saint-Coutant, Sainte-Soline, Vançais, Vanzay); canton de Mauzé-sur-le-Mignon (communes de Mauzé-sur-le-Mignon, Petit-Breuil-Deyrançon, Priaires, Prin-Deyrançon, la Rochenard et Usseau); canton de Melle (communes de Mazières-sur-Béronne et Paizay-le-Tort); canton de la Mothe-Saint-Héraye (communes d'Avon, Bougon, Exoudun, la Mothe-Saint-Héraye, Pamproux, Salles); canton de Niort (2e) (communes de Saint-Florent et Souché); canton de Saint-Maixent (1er) (communes de Breloux-la-Crèche et François); canton de Saint-Maixent (2e) (communes de Chavagné et Sainte-Eanne); canton de Sauzé-Vaussais (communes de Caunay, Limalonges, Mairé-Lévescault, Montalembert, Pers, Pliboux et Sauzé-Vaussais).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 83 F.	6.300	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 73 F et ne dépasse pas 83 F.	6.100	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 63 F et ne dépasse pas 73 F.	5.800	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 53 F et ne dépasse pas 63 F.	5.600	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 43 F et ne dépasse pas 53 F.	5.300	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 33 F et ne dépasse pas 43 F.	5.100	
	7e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 23 F et ne dépasse pas 33 F.	4.300	
	8e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 13 F et ne dépasse pas 23 F.	3.500	
	9e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 13 F.	2.500	
	III. — Plaine de Thouars:		Canton de Thouars (communes de Bagneux, Bilazais, Brie, Brion-près-Thouet, Louzy, Maulais, Missé, Noizé, Oiron, Pas-de-Jeu, Rigné, Saint-Cyr-la-Lande, Saint-Jacques-de-Thouars, Saint-Jean-de-Thouars, Saint-Léger-de-Montbrun, Saint-Martin-de-Mâcon, Saint-Martin-de-Sanzay, Sainte-Radegonde, Sainte-Verge, Taizé, Thouars, Tourtenay); canton d'Airvault (communes d'Airvault, Availles-Thouarsais, Borcq-sur-Airvault, Irais, Marnes, Saint-Généroux, Saint-Jouin-de-Marnes et Soulièvres); canton de Saint-Loup-sur-Thouet (communes d'Assais, les Jumeaux, Louin, Saint-Loup-sur-Thouet et Tessonnières); canton d'Argenton-Château (commune d'Argenton-l'Eglise); canton de Saint-Varent (commune de Luzay).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 63 F.	6.300	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 53 F et ne dépasse pas 63 F.	5.900	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 43 F et ne dépasse pas 53 F.	5.500	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 33 F et ne dépasse par 43 F.	5.100	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 23 F et ne dépasse pas 33 F.	4.300	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 23 F.	3.500	
	IV. — Entre plaine et Gâtine et plateau mellois:		Canton de Celles-sur-Belle (communes de Beaussais, Celles-sur-Belle, Prailles, Verrines et Vitré); canton de Champdeniers (communes de Germond, Rouvres, Saint-Christophe-sur-Roc, Saint-Denis, Sainte-Ouenne, Surin et Xaintray); canton de Coulonges-sur-l'Autize (communes d'Ardin, Béceleuf, Coulonges-sur-l'Autize, Faye-sur-Ardin); canton de Lezay (commune de Sepvret); canton de Melle (communes de Chail, l'Enclave-de-la-Martinière, Maisonnais, Melle, Pouffonds, Saint-Génard, Saint-Léger-lès-Melle, Saint-Martin-lès-Melle, Saint-Romans-lès-Melle, Saint-Vincent-la-Châtre et Sompt); canton de la Mothe-Saint-Héraye (communes de la Couarde et Soudan); canton de Saint-Maixent-l'Ecole (1er) (communes d'Azay-le-Brûlé, Cherveux, Saint-Maixent-l'Ecole, Saivres); canton de Saint-Maixent-l'Ecole (2e) (communes d'Exireuil, Nanteuil, Romans, Saint-Martin-de-Saint-Maixent, Sainte-Néomaye, Souvigné); canton de Sauzé-Vaussais (communes des Alleuds, la Chapelle-Pouilloux, Clussais, Lorigné et Melleran).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 76 F.	7.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 66 F et ne dépasse pas 76 F.	6.700	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier)	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Sèvres (Deux-) (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 56 F et ne dépasse pas 66 F.	6.000	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 46 F et ne dépasse pas 56 F.	5.500	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 36 F et ne dépasse pas 46 F.	5.100	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 26 F et ne dépasse pas 36 F.	4.600	
	7e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 26 F.	4.200	
	V. — Gâtine:		Cantons de Mazières-en-Gâtine, Menigoute, Parthenay, Secondigny et Thénezay; canton de Champdeniers (communes de Champdeniers, Champeaux, la Chapelle-Bâton, Cours et Pamplie); cantons de Coulonges-sur-l'Autize (communes du Beugnon, du Busseau, la Chapelle-Thireuil, Fenioux, Puy-Hardy, Saint-Laurs, Saint-Maixent-de-Beugné et Scillé); canton de Saint-Maixent-l'Ecole (1er) (commune d'Augé); canton de Moncoutant (communes de l'Absie, la Chapelle-Saint-Etienne, la Chapelle-Saint-Laurent, Clessé, Largeasse, Saint-Paul-en-Gâtine et Trayes); canton de Saint-Loup-sur-Thouet (communes du Chillou, Gourgé, Lamairé et Maisontiers).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 69 F.	6.600	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 59 F et ne dépasse pas 69 F.	6.100	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 49 F et ne dépasse pas 59 F.	5.700	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 39 F et ne dépasse pas 49 F.	5.300	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 29 F et ne dépasse pas 39 F.	4.700	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 19 F et ne dépasse pas 29 F.	4.200	
	7e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 19 F.	3.700	
	VI. — Bocage:		Cantons de Bressuire, Cerizay et Châtillon-sur-Sèvre; canton d'Airvault (commune de Boussais); canton de Moncoutant (communes de Breuil-Bernard, Chanteloup, Moncoutant, Moutiers-sous-Chantemerle et Pugny); canton d'Argenton-Château (communes d'Argenton-Château, Boësse, Bouillé-Loretz, Bouillé-Saint-Paul, Breuil-sous-Argenton, Cersay, la Coudre, Etusson, Genneton, Massais, Moutiers-sous-Argenton, Saint-Aubin-du-Plain, Saint-Clémentin, Saint-Maurice-la-Fougereuse, Saint-Pierre-à-Champs, Sanzay, Ulcot et Voultegon); canton de Thouars (commune de Mauzé-Thouarsais); canton de Saint-Varent (communes de la Chapelle-Gaudin, Coulonges-Thouarsais, Geay, Glenay, Luché-Thouarsais, Pierrefitte, Sainte-Gemme et Saint-Varent).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 57 F.	6.300	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 47 F et ne dépasse pas 57 F.	5.700	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 37 F et ne dépasse pas 47 F.	5.100	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 27 F et ne dépasse pas 37 F.	4.300	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 27 F.	3.500	
	Somme.		
Généralité des cultures..	I. — Santerre et Vermandois:		Canton de Corbie (communes de Lamotte-en-Santerre, Marcelcave, Warfusée-Abancourt, Villers-Bretonneux, sauf sections T et V); canton de Bray-sur-Somme (sauf communes comprises dans la région II); canton de Chaulnes; canton de Combles (sauf communes comprises dans la région II); cantons de Ham, de Nesle, de Péronne et de Roisel; canton de Montdidier (communes d'Andechy, Assainvillers, Erches, Etelfay, Faverolles, Grivillers, Guerbigny, Laboissière, Lignières-lès-Roye, Marquivillers, Piennes); canton de Moreuil (communes d'Arvillers, Fresnoy-en-Chaussée, Hangest-en-Santerre, Mézières, le Quesnel, Wiencourt-l'Equipée); canton de Rosières (sauf commune de Caix); canton de Roye.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F.	9.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 80 F.	8.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 45 F et ne dépasse pas 60 F.	6.900	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 45 F.	5.700	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Somme (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	II. — Plateau picard ou amiénois:		Canton d'Acheux-en-Amiénois; les quatre cantons d'Amiens; canton de Bernaville (communes d'Autheux, Barly, Béalcourt, Beauvoir-Rivière, Boisbergues, Frohen-le-Grand, Frohen-le-Petit, Mézerolles, Occoches, Outrebois, Remaisnil, Saint-Acheul); cantons de Boves et de Conty; canton de Corbie (sauf communes comprises dans la région I); canton de Domart-en-Ponthieu (sauf communes de Berneuil, Franqueville, Fransu, Lanches-Saint-Hilaire, Ribeaucourt, la Vicogne, Domesmont); canton de Doullens; canton d'Hornoy (sauf communes de Beaucamps-le-Jeune, Boisrault, Hornoy, Montmarquet, sauf section de Blangiel, Villers-Campsart); canton de Molliens-Vidame; canton d'Oisemont (communes d'Avesnes-Chaussoy, Etrejust, Heucourt-Croquoison, Inval-Boiron, le Mazis, Nesle-l'Hôpital, Neslette, Neuville-Coppegueule, Saint-Aubin-Rivière, Saint-Léger-le-Pauvre, Sénarpont); canton de Picquigny; canton de Poix (sauf communes de Caulières, Gauville, Lignières-Chatelain, Marlers, Morvillers-Saint-Saturnin, Offignies); canton de Villers-Bocage; canton d'Abbeville-Sud (commune de Bray-lès-Mareuil); canton d'Ailly-le-Haut-Clocher (communes de Coquerel, Long, Pont-Rémy); canton de Gamaches (communes de Bouttencourt, Gamaches); canton d'Hallencourt (communes de Bailleul, Dreuil-Hamel, Erondelle, Fontaine-sur-Somme, Liercourt, Longpré-les-Corps-Saints); canton d'Ailly-sur-Noye; canton de Montdidier (sauf communes comprises dans la région I); canton de Moreuil (sauf communes comprises dans la région I); canton de Rosières (commune de Caix); canton d'Albert; canton de Bray-sur-Somme (communes de Bray-sur-Somme, Chipilly, Etinehem, Méricourt-l'Abbé, Morlancourt, Neuville-lès-Bray, Sailly-Laurette, Sailly-le-Sec, Suzanne, Treux, Ville-sur-Ancre); canton de Combles (communes de Carnoy, Curlu, Hardecourt-aux-Bois, Maricourt, Maurepas, Montauban).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 55 F.	5.300	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 45 F et ne dépasse pas 55 F.	4.700	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 35 F et ne dépasse pas 45 F.	4.300	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F et ne dépasse pas 35 F.	3.600	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 25 F.	2.900	
	III. — Ponthieu et Marquenterre:		Cantons d'Abbeville-Nord et Sud (sauf communes de Bray-lès-Mareuil, Cambron et Mareuil-Caubert); canton d'Ailly-le-Haut-Clocher (sauf communes comprises dans la région II); cantons de Crécy-en-Ponthieu, de Nouvion-en-Ponthieu et de Rue; canton de Bernaville (sauf communes comprises dans la région II); canton de Domart-en-Ponthieu (communes de Berneuil, Franqueville, Fransu, Lanches-Saint-Hilaire, Ribeaucourt, la Vicogne, Domesmont).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F.	6.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 55 F et ne dépasse pas 70 F.	5.700	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 55 F.	4.800	
	IV. — Vimeu et Bas-Champs:		Canton d'Abbeville-Sud (communes de Cambron et Mareuil-Caubert); canton d'Ault; canton de Gamaches (sauf communes comprises dans la région II); canton de Hallencourt (sauf communes comprises dans la région II); cantons de Moyenneville et de Saint-Valery-sur-Somme: canton d'Hornoy (communes de Beaucamps-le-Jeune, Boisrault, Hornoy, Montmarquet, sauf section de Blangiel, Villers-Campsart); canton d'Oisemont (sauf communes comprises dans la région II); canton de Poix (communes de Caulières, Gauville, Lignières-Chatelain, Marlers, Morvillers-Saint-Saturnin, Offignies).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 85 F.	7.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 65 F et ne dépasse pas 85 F.	6.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 55 F et ne dépasse pas 65 F.	5.600	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 55 F.	4.100	
	Tarn.		
Généralités des cultures..	I. — Région viticole:		Cantons de Gaillac, Castelnau-de-Montmiral (sauf Larroque et Puycelci), Lisle-sur-Tarn, Cadalen, Rabastens, Cordes (sauf Bournazel, Campes, Labarthe-Bleys, Lacapelle-Ségalar, Mouzieys-Panens, Saint-Marcel, Saint-Martin-Laguépie et Tonnac), Graulhet (sauf Missècle et Moulayrès), Albi (pour les seules communes de Marssac, Milhavet, Mailhoc, Villeneuve-sur-Vère, Rouffiac et Carlus), Villefranche (pour les seules communes de Cunac et Cambon), Lavaur (pour les seules communes d'Ambres, Giroussens, Lugan, Saint-Jean-de-Rives, Saint Lieux-lès-Lavaur, Saint-Sulpice-la-Pointe), Monestiés (pour la seule commune de Virac), Salvagnac, Vaour (pour la seule commune d'Itzac).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 45 F.	3.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 23 F et ne dépasse pas 45 F.	2.800	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 23 F.	2.000	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Tarn (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	II. — Région des plateaux:		Cantons d'Alban, Albi (sauf Carlus, Roufflac, Marssac, Maithoc, Milhavet et Villeneuve-sur-Vère), Valence, Villefranche (sauf Cambon et Cunac), Valderies, Carmaux (sauf Labastide-Gabausse et Taix), Monesties (sauf Virac et Combefa), Pampelonne, Cordes (pour les communes de Bournazel, Campes, Labarthe-Bleys, Lacapelle-Ségalar, Mouzieys-Panens, Saint-Marcel, Tonnac et Saint-Martin-Laguépie), Vaour (pour la commune du Riols), Réalmont (pour les seules communes du Travet, Terre-Clapier, Saint-Antonin-de-Lacaim, Roumégoux et Saint-Lieux-Lafenasse).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 33 F.	3.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 17 F et ne dépasse pas 33 F.	2.800	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 17 F.	2.100	
	III. — Région de Penne-Vaour:		Cantons de Vaour (sauf Itzac et le Riols), Castelnau-de-Montmiral (communes de Larroque et Puycelci), Carmaux (communes de Labastide-Gabausse et Taix), Monesties (pour la seule commune de Combefa).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 32 F.	2.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 32 F.	1.700	
	IV. — Région du Vaurais et du Castrais:		Cantons de Castres, Lautrec, Réalmont (sauf le Travet, Saint-Antonin-de-Lacaim, Saint-Lieux-Lafenasse, Roumégoux et Terre-Clapier), Vielmur, Puylaurens, Cuq-Toulza, Lavaur (sauf Ambres, Giroussens, Lugan, Saint-Jean-de-Rives, Saint-Lieux-lès-Lavaur et Saint-Sulpice), Roquecourbe (pour les communes de Montfa et de Saint-Germier), Graulhet (pour les communes de Missècle et de Moulayrès), Saint-Paul-Cap-de-Joux.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 55 F.	4.300	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 28 F et ne dépasse pas 55 F.	3.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 28 F.	2.600	
	V. — Région des monts de Lacaune:		Cantons de Murat-sur-Vèbre, Lacaune, Vabre, Anglès, Roquecourbe (pour les seules communes de Burlats, Lacrouzette, Roquecourbe et Saint-Jean-de-Vals), Montredon-Labessonnie, Brassac, Mazamet (pour les communes de Boissezon, le Rialet, Saint-Salvy-de-la-Balme et le Vintrou).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F.	2.400	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 13 F et ne dépasse pas 25 F.	2.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 13 F.	1.500	
	VI. — Région de la Montagne Noire:		Cantons de Dourgne (pour les communes d'Arfon, Durfort et les Cammazes), Labruguière (pour la commune d'Escoussens).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 48 F.	3.400	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 25 F et ne dépasse pas 48 F.	2.800	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 25 F.	2.100	
	VII. — Vallée du Thoré:		Cantons de Dourgne (sauf Arfons, Durfort et les Cammazes), Labruguière (sauf la commune d'Escoussens), Saint-Amans-Soult et Mazamet (sauf Boissezon, le Rialet, Saint-Salvy-de-la-Balme et le Vintrou).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 51 F.	4.700	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 26 F et ne dépasse pas 51 F.	3.800	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 26 F.	2.800	
Cultures maraîchères et florales.	Ensemble du département.....	65.000	
Cultures fruitières.....	Idem.....	20.000	
Aviculture	Idem.....		400 F par pondeuse.
Apiculture	Idem.....		300 F par ruche à cadres. Les exploitations comportant plus de dix ruches à cadres, groupées ou disséminées, sont seules taxées spécialement.
	Tarn-et-Garonne.		
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	65.000	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Var		
Généralités des cultures..	I. — Région du Haut-Var:		Cantons de Rians, Aups, Comps, Tavernes (à l'exception de la commune de Sillans-la-Cascade); communes de Mons, Ampus, Tourtour, Plan-d'Aups, Esparron, Saint-Martin.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 27 F.	2.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 13 F et ne dépasse pas 27 F.	1.800	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 13 F.	1.000	
	II. — Région du Centre-Var et du Littoral.		Le surplus du département.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F.	3.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F et ne dépasse pas 60 F.	2.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 30 F.	1.100	
Cultures maraîchères....	I. — Région de Toulon et d'Hyères.....	115.000	Communes de Toulon, la Valette, la Seyne, Ollioules, Six-Fours, Hyères, la Crau, la Garde, le Pradet, Carqueiranne.
	II. — Surplus du département.....	80.000	
Cultures légumières de plein champ.	Ensemble du département.....	35.000	
Cultures fruitières:			
a) Générales.....	Région de Fréjus.....	75.000	Communes de Fréjus, Puget-sur-Argens et Roquebrune-sur-Argens.
	Région de Solliès-Pont.....	50.000	Communes de Solliès-Pont, Solliès-Ville, Solliès-Toucas et la Farlède. Pour les plantations de pêchers dans les vignes, les bénéfices de 75.000 F et de 50.000 F sont appliqués à la superficie des plantations ramenée à un hectare pour 500 pêchers.
	Surplus du département.....	30.000	Le bénéfice de 30.000 F à l'hectare n'est pas applicable lorsque l'exploitation compte moins de 250 arbres.
Cultures florales (fleurs coupées):	Ensemble du département.		
a) Sous châssis.....		200.000	
b) Sous paillassons couvrant le huitième de la superficie cultivée en fleurs;		140.000	
c) En plein air.....		85.000	
Pépinières:	Idem.		
a) d'arbres fruitiers....		70.000	
b) d'ornement		130.000	
Apiculture	Idem		600 F par ruche à cadres. Les exploitations comportant plus de dix ruches à cadres, groupées ou disséminées, sont seules taxées spécialement.
Aviculture	Idem		250 F par pondeuse.
	Vaucluse.		
Généralités des cultures..	1re région. — Plaines et vallées:		
	1re catégorie. — Exploitations sur terres profondes, fertiles et bien irriguées.	8.500	
	2e catégorie. — Exploitations sur terres assez profondes, de productivité moyenne.	5.000	
	3e catégorie. — Autres exploitations.....	3.100	
	2e région. — Collines:		
	1re catégorie. — Exploitations sur terres assez profondes, naturellement fraîches ou partiellement irriguées.	4.700	
	2e catégorie. — Exploitations sur terres assez fraîches, de productivité moyenne.	3.300	
	3e catégorie. — Autres exploitations.....	1.800	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Vaucluse (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	3e région. — Montagne:		
	1re catégorie. — Exploitations sur terres assez profondes des vallons et des plateaux.	4.200	
	2e catégorie. — Exploitations sur terrains secs de productivité moyenne.	2.800	
	3e catégorie. — Autres exploitations.....	1.500	
Cultures maraîchères et primeurs.	Ensemble du département.		
a) Ordinaires (deux récoltes par an).		60.000	
b) Intensives (trois récoltes par an).		90.000	
Cultures légumières et graines de semences.	I. — 1re région agricole.....	35.000	
	II. — Surplus du département.....	20.000	
Cultures fruitières:	Ensemble du département.		
a) Fraisière		90.000	
b) Autres fruits.....	1re catégorie.....	55.000	
	2e catégorie.....	35.000	
Cultures florales:	Ensemble du département.		
Lavande		10.000	
Lavandin		11.000	
Pépinières fruitières.....	Idem.....	70.000	
Apiculture	Idem.....		600 F par ruche à cadres. Les exploitations comportant plus de 10 ruches à cadres, groupées ou disséminées, sont seules taxées spécialement.
	Vendée.		
Généralités des cultures..	I. — Région du Bocage:		Ensemble du département, à l'exception des communes ci-après désignées.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F.	7.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F et ne dépasse pas 60 F.	6.100	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 50 F.	5.000	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F et ne dépasse pas 40 F.	3.900	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 30 F.	2.800	
	II. — Région de la Plaine:		Communes d'Auzais, Benet, le Bernard, Bessay, Chaix, la Chapelle-Thémer, Charzais, Corpe, Dissais, Fontaines, Fontenay-le-Comte, le Givre, l'Hermenault, Jard, la Jonchère, Lairoux, Lesson, Liez, Longèves, Longeville, Montreuil, Mouzeuil, Nieul-sur-l'Autize, Oulmes, Péault, Pétosse, Pouillé, Saint-Aubin-la-Plaine, Saint-Cyr-en-Talmondais, Saint-Etienne-de-Brillouet, Sainte-Gemme-la-Plaine, Sainte-Hermine, Saint-Hilaire-des-Loges, Saint-Hilaire-la-Forêt, Saint-Jean-de-Beugné, Saint-Juire-Champgillon, Saint-Martin-de-Fraigneau, Saint-Médard-des-Prés, Saint-Michel-le-Cloucq, Saint-Pexine, Saint-Valérien, Saint-Vincent-sur-Jard, Serigné, Simon-la-Vineuse, Thiré, Xanton, Chassenon.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F.	7.100	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 64 F et ne dépasse pas 70 F.	6.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 57 F et ne dépasse pas 64 F.	5.900	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F et ne dépasse pas 57 F.	5.100	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 50 F.	4.500	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Vendée (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	III. — Région du Marais breton:		Canton de Beauvoir, canton de Saint-Jean-de-Monts; communes de Bois-de-Cené, Sallertaine, Saint-Hilaire-de-Riez.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F.	7.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 64 F et ne dépasse pas 70 F.	7.100	
	3e catégorie — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 57 F et ne dépasse pas 64 F.	6.400	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F et ne dépasse pas 57 F.	5.600	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 50 F.	4.900	
	IV. — Région du Marais desséché:		Communes de l'Aiguillon-sur-Mer, Angles, la Bretonnière, Champagné-les-Marais, Chaillé-les-Marais, Chasnais, la Claye, Curzon, Doix, Grues, Luçon, les Magnils-Régniers, Maillezais, Moreilles, Puyravault, Saint-Benoist-sur-Mer, Saint-Denis-du-Payré, Saint-Michel-en-l'Herm, Saint-Pierre-le-Vieux, Sainte-Radégonde-des-Noyers, la Tranche, Trialze, Vix, Vouillé-les-Marais.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 90 F.	7.400	
	2e catégorie — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F et ne dépasse pas 90 F.	6.600	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F et ne dépasse pas 80 F.	5.900	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 70 F.	5.100	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 60 F.	4.300	
	V. — Région du Marais mouillé:		Communes de Bouillé-Courdault, Damvix, Gué-de-Velluire, l'Ile-d'Elle, le Langon, Maillé, le Mazeau, Nalliers, Poiré-sur-Velluire, Sainte-Christine, Saint-Martin-sous-Mouzeuil, Saint-Sigismond, la Taillée, Velluire.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 94 F.	6.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 87 F et ne dépasse pas 94 F.	6.300	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 80 F et ne dépasse pas 87 F.	5.900	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 73 F et ne dépasse pas 80 F.	5.400	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 73 F.	4.900	
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	90.000	
Cultures légumières de plein champ.	Région des Sables-d'Olonne (communes de Château-d'Olonne, Olonne-sur-Mer et des Sables-d'Olonne).	53.000	
	Région de Noirmoutier (communes de Noirmoutier, l'Epine, Barbâtre et la Guérinière).	45.000	
	Région de la Tranche-sur-Mer et Longeville.	45.000	
	Surplus du département.....	30.000	
Aviculture	Ensemble du département.....		250 F par pondeuse (vente d'œufs et de volailles). 600 F par pondeuse (vente d'œufs, de volailles et de poussins).
Apiculture	Idem	0	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Vienne.		
Généralité des cultures....	Ensemble du département:		
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 70 F.	7.900	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 60 F et ne dépasse pas 70 F.	6.800	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F et ne dépasse pas 60 F.	5.800	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 40 F et ne dépasse pas 50 F.	4.700	
	5e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F et ne dépasse pas 40 F.	3.700	
	6e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 30 F.	2.700	
	7e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 11 F et ne dépasse pas 20 F.	1.600	
	8e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 11 F.	600	
Cultures maraîchères.....	Ensemble du département.....	115.000	Le bénéfice de 115.000 F n'est applicable que si les cultures maraîchères se pratiquent sur une superficie au moins égale à 10 ares par exploitation.
Cultures légumières de plein champ (à l'exclusion des légumes destinés à être vendus secs).	Idem.....	30.000	Le bénéfice de 30.000 F n'est applicable que si les cultures légumières se pratiquent sur une superficie au moins égale à 25 ares par exploitation et si les produits récoltés sont destinés à la vente.
Pépinières	Idem.....	45.000	
Apiculture	Idem.....		900 F par ruche à cadres. Les exploitations comportant plus de dix ruches à cadres, groupées ou disséminées, sont seules taxées spécialement.
Cultures florales.....	Idem.....	110.000	Le bénéfice de 110.000 F n'est applicable que si les cultures florales se pratiquent sur une superficie au moins égale à 10 ares par exploitation.
Champignonnières en galeries souterraines.	Idem.....		30.000 F par ouvrier (exploitant compris).
	Vienne (Haute-)		
Généralité des cultures...	I. — Haut-Limousin:		Arrondissements de Limoges et Rochechouart, à l'exception des communes de Laurière et Saint-Sulpice-Laurière (partie) et de celles ou des parties de celles situées dans les régions montagneuses.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F.	4.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 35 F et ne dépasse pas 50 F.	4.100	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 35 F.	3.600	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 20 F.	3.000	
	II. — Basse-Marche:		Arrondissement de Bellac et communes de Laurière et Saint-Sulpice-Laurière (partie), à l'exception de celles ou des parties de celles situées dans les régions montagneuses.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 33 F.	3.600	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 15 F et ne dépasse pas 33 F.	3.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 15 F.	2.700	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier)	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
Vienne (Haute-) (*suite*).			
Généralité des cultures (*suite*).	III. — Régions montagneuses:		Canton d'Eymoutiers (sauf partie de la commune de Bujaleuf) et communes de Sussac, Saint-Gilles-les-Forêts, Surdoux, Saint-Léger-la-Montagne, Saint-Sylvestre, Razès, Saint-Symphorien-sur-Couze, Balledent, Saint-Pardoux, Compreignac, Thouron (partie), Jabreilles (partie), la Jonchère-Saint-Maurice (partie), Ambazac (partie), Saint-Sulpice-Laurière (partie), Bersac-sur-Rivalier (partie), Bessines (partie), Châteauponsac (partie), Roussac (partie), le Buis (partie), Bonnac-la-Côte (partie), Montrol-Sénard, Mortemart (partie), Blond (partie), Cieux (partie), Vaulry (partie), les Cars (partie), Rilhac-Lastours (partie), Bussière-Galant, Saint-Nicolas-Courbefy, la Chapelle-Montbrandeix, Milhaguet, Dournazac (partie) et Marval (partie).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 23 F.	2.400	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 12 F et ne dépasse pas 23 F.	2.100	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 12 F.	1.600	
	Ensemble du département:		Les exploitations appartenant, d'après leur revenu cadastral, aux catégories autres que la dernière et atteintes par la fièvre aphteuse pourront être déclassées d'une ou deux catégories par la commission communale. Dans les mêmes conditions, les exploitations appartenant, d'après leur revenu cadastral, à la dernière catégorie pourront être taxées au taux de cette catégorie diminué dans une proportion limite de 30 p. 100. Ces dispositions particulières ne mettent pas obstacle aux réductions pour pertes de bétail prévues par l'article 64-5 du code général des impôts.
	Exploitations déclassées.....		
Cultures maraîchères et florales.	Ensemble du département.....	90.000	
Vosges.			
Généralité des cultures...	I. — Montagne:		Arrondissement de Saint-Dié. Cantons de Remiremont, Saulxures-sur-Moselotte, le Thillot, Plombières. Dans le canton de Bruyères: communes de Laveline-devant-Bruyères, Fiménil, Beauménil, Prey, Laval, la Neuveville-devant-Lépanges, Docelles, Cheniménil, Bruyères, Champ-le-Duc, Deycimont, Fays, Lépanges, le Roulier, le Boulay, Laveline-du-Houx, Saint-Jean-du-Marché, Xamontarupt.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 50 F.	4.900	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 27 F et ne dépasse pas 50 F.	4.150	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 27 F.	3.300	
	II. — Voge:		Cantons de Xertigny et Bains-les-Bains. Dans le canton de Monthureux-sur-Saône: communes de Monthureux et Claudon. Dans le canton de Darney: communes de Darney, Attigny, Hennezel, Belrupt, Escles. Dans le canton d'Epinal: communes de Dommartin-aux-Bois (moins le hameau d'Adoncourt), Girancourt, Chaumousey, Darnieulles, Uxegney, Domèvre-sur-Avière, Golbey, Jeuxey, Deyvillers, Sanchey, les Forges, Renauvoid, Chantraine, Epinal, Saint-Laurent, Dinozé, Arches, Archettes, la Baffe. Dans le canton de Dompaire: Harol (moins le hameau de la Rue). Dans le canton de Bruyères: communes de Charmois-devant-Bruyères, Aydoilles, Fontenay, Méménil, Vimenil, Grandvillers, Pierrepont, Sainte-Hélène. Dans le canton de Rambervillers: communes d'Autrey, Housseras, Jeanménil, Saint-Benoit, Sainte-Barbe.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 36 F.	5.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 36 F.	4.850	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 20 F.	3.800	
	III. — Plaine:		Toutes les communes du département non comprises dans les autres régions, plus les hameaux d'Adoncourt (commune de Dommartin-aux-Bois) et de la Rue (commune de Harol).
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 32 F.	5.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 18 F et ne dépasse pas 32 F.	4.850	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 18 F.	3.800	

NATURE DES CULTURES	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations.	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier).	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables.
1	2	3	4
		francs.	
	Vosges (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	IV. — Pays de Châtenois:		Dans le canton de Lamarche: communes de Damblain, Blévaincourt, Robécourt. Dans le canton de Bulgnéville: communes de Sauville, Vrécourt, Urville, Saint-Ouen-lès-Parey, Saulxures-lès-Bulgnéville, Aingeville, Malaincourt, Gendreville, Roncourt, Aulnois, Morville, Vaudoncourt, Hagnéville, Bulgnéville, Auzainvilliers, Mandres-sur-Vair, Dombrot-sur-Vair, Médonville. Dans le canton de Châtenois: communes de Sandaucourt, Ollainville, Darney-aux-Chênes, Longchamp-sous-Châtenois, Châtenois, Rémois, la Neuveville-sous-Châtenois, Morelmaison, Pommartin-sur-Vraine, Saint-Paul, Viocourt, Balléville, Courcelles-sous-Châtenois, Dolaincourt, Vouxey, Removille, Rainville, Aouze, Pleuvezain, Maconcourt. Dans le canton de Mirecourt: Saint-Prancher. Dans le canton de Neufchâteau: Houéville.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 42 F.	7.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 23 F et ne dépasse pas 42 F.	5.850	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 23 F.	4.600	
	V. — Zone Ouest:		Communes de Fréville, Parguy-sous-Mureau, Midrevaux, Sionne, Seraumont, Chermisey, Avranville, Grand, Trampot, Bréchainville, Villouxel, Liffol-le-Grand.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 26 F.	4.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 15 F et ne dépasse pas 26 F.	3.350	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 15 F.	2.600	
Apiculture	Ensemble du département.....	0	
	Yonne.		
Généralité des cultures...	I. — Basse-Yonne:		Canton de Pont-sur-Yonne, à l'exception des communes de Lixy, de Saint-Sérotin et de Villethierry. Canton de Sens, à l'exception des communes de Fontaine-la-Gaillarde, Vaumort, Collemiers, Cornant, Egriselles-le-Bocage, Marsangy, Nailly, Subligny, Saligny, Noé. Communes de Courlon-sur-Yonne, Serbonnes, Vinneuf et Villeneuve-sur-Yonne.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare dépasse 57 F.	6.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 39 F et ne dépasse pas 57 F.	5.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 31 F et ne dépasse pas 39 F.	4.500	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 31 F.	3.500	
	II. — Vallées:		Canton de Brienon-sur-Armançon, à l'exception de la commune de Chailley. Canton de Joigny, à l'exception de la commune de Béon. Cantons de Saint-Florentin, Seignelay. Canton de Flogny, à l'exception des communes de Carisey, Dyé, Lasson, Neuvy-Sautour, Sormery, Bernouil, Roffey, Tronchoy. Communes de Branches, Champvallon, Fleury, Guerchy, Laduz, Neuilly, Poilly-sur-Tholon, Villemer, Augy, Auxerre, Venoy, Appoigny, Charbuy, Monéteau, Perrigny-près-Auxerre, Saint-Georges-sur-Baulches, Villefargeau, Ligny-le-Châtel, Montigny-la-Resle, Pontigny, Rouvray, Venouse, Villeneuve-Saint-Salves, Lindry, Saint-Julien-du-Sault, Armeau et Chevannes.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare dépasse 44 F.	5.000	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F et ne dépasse pas 44 F.	4.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 20 F et ne dépasse pas 30 F.	3.200	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 20 F.	2.500	
	III. — Champagne senonaise:		Canton de Villeneuve-l'Archevêque, à l'exception des communes des Sièges, Theil-sur-Vanne, Vareilles et Flacy. Canton de Sergines, à l'exception des communes de Courlon-sur-Yonne, Serbonnes et Vinneuf. Communes de Fontaine-la-Gaillarde et Saligny.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare dépasse 36 F.	4.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 24 F et ne dépasse pas 36 F.	3.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 24 F.	2.800	
	IV. — Puisaye:		Cantons de Bléneau, Saint-Fargeau, Saint-Sauveur, Toucy, à l'exception de la commune de Lindry. Communes de Merry-la-Vallée, Chambeugle, Charny, Chêne-Arnoult, Fontenouilles, Grandchamp, Malicorne, Marchais-Beton, Saint-Denis-sur-Ouanne et Saint-Martin-sur-Ouanne.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare dépasse 36 F.	4.200	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 24 F et ne dépasse pas 36 F.	3.400	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 24 F.	2.600	

NATURE DES CULTURES 1	RÉGIONS AGRICOLES et catégories d'exploitations. 2	BÉNÉFICES forfaitaires imposables à l'hectare (exploitant fermier). 3 francs.	AUTRES ÉLÉMENTS A RETENIR POUR LE CALCUL des bénéfices forfaitaires imposables. 4
	Yonne (*suite*).		
Généralité des cultures (*suite*).	V. — Gâtinais:		Cantons de Chéroy, Saint-Julien-du-Sault, à l'exception de la commune de Saint-Julien-du-Sault. Canton de Villeneuve-sur-Yonne, à l'exception des communes d'Armeau, les Bordes, Dixmont et Villeneuve-sur-Yonne. Communes d'Aillant, Chassy, les Ormes, Saint-Aubin-Châteauneuf, Saint-Martin-sur-Ocre, Saint-Maurice-le-Vieil, Saint-Maurice-Thizouaille, Senan, Sommecaise, Villiers-sur-Tholon, Volgré, Chevillon, Dicy, la Ferté-Loupière, Perreux, Prunoy, Villefranche, Collemiers, Cornant, Egriselles-le-Bocage, Marsangy, Nailly et Subligny, Béon, Lixy, Saint-Sérotin et Villethierry.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare dépasse 46 F.	5.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 30 F et ne dépasse pas 46 F.	4.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 30 F.	3.600	
	VI. — Pays d'Othe:		Canton de Cerisiers. Communes de Lasson, Neuvy-Sautour, Sormery, Vaumort, les Sièges, les Bordes, Dixmont, Chailley, Theil-sur-Vanne, Vareilles, Flacy et Noé.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare dépasse 27 F.	3.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 19 F et ne dépasse pas 27 F.	3.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 19 F.	2.400	
	VII. — Terre plaine et zone de transition.		Canton de Guillon, à l'exception des communes de Bierry-les-Belles-Fontaines, Marmeaux, Santigny et Thizy. Canton d'Avallon, à l'exception des communes d'Annay-la-Côte, Domecy-sur-le-Vault, Girolles, Island, Lucy-le-Bois, Menades, Sermizelles et Thory. Communes d'Angely, Athie, Provency, Sainte-Colombe-près-l'Isle.
	Catégorie exceptionnelle. — Exploitations de plus de 60 hectares dont le revenu cadastral moyen à l'hectare dépasse 52 F.	8.000	
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare dépasse 46 F.	6.500	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 38 F et ne dépasse pas 46 F.	5.500	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 32 F et ne dépasse pas 38 F.	4.000	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 32 F.	3.000	
	VIII. — Plateaux de Bourgogne:		Cantons de Chablis, Coulanges-la-Vineuse, Coulanges-sur-Yonne, Courson-les-Carrières, Vermenton, Noyers, Ancy-le-Franc, Tonnerre, Cruzy-le-Châtel. Canton de l'Isle-sur-Serein, à l'exception des communes d'Angely, Athie, Provency et Sainte-Colombe-près-l'Isle. Canton de Vézelay, à l'exception des communes de Domecy-sur-Cure, Pierre-Perthuis, Tharoiseau. Communes de Champs, Quenne, Saint-Bris-le-Vineux, Vallan, Vaux, la Chapelle-Vaupelteigne, Lignorelles Maligny, Méré, Varennes, Villy, Sermizelles, Carisey, Dyé, Bierry-les-Belles-Fontaines, Marmeaux, Santigny, Thizy, Bernouil, Roffey, Tronchoy, Lucy-le-Bois, Thory, Domecy-sur-le-Vault, Girolles, Annay-la-Côte et Bleigny-le-Carreau.
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare dépasse 27 F	4.800	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 23 F et ne dépasse pas 27 F.	3.200	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 15 F et ne dépasse pas 23 F.	2.500	
	4e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 15 F.	2.000	
	IX. — Morvan:		Canton de Quarré-les-Tombes. Communes d'Island, Menades, Domecy-sur-Cure, Pierre-Perthuis et Tharoiseau.
	Catégorie exceptionnelle. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare dépasse 35 F.	5.000	
	1re catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 29 F et ne dépasse pas 35 F.	3.600	
	2e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare est supérieur à 19 F et ne dépasse pas 29 F.	3.000	
	3e catégorie. — Exploitations dont le revenu cadastral moyen à l'hectare ne dépasse pas 19 F.	2.400	
Cultures maraîchères et florales.	Ensemble du département.....	100.000	
Cultures légumières de plein champ.	Idem		Application du bénéfice forfaitaire imposable afférent, pour chaque région agricole, à la première catégorie de la généralité des cultures.
Pépinières fruitières.....	Idem	60.000	

Paris. — Imprimerie des *Journaux officiels*, 31, quai Voltaire.